



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la
COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Enfermería**

AUTOR:

Bejar Ruiz, Ricardo Esteban (orcid.org/0000-0002-8790-2036)

ASESORA:

Mg. Fajardo Vizquerra, Leydi Susan (orcid.org/0000-0003-4692-0518)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas y Gestión en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios por haberme guiado y acompañado durante todo este proceso de formación, poniendo en mi la vocación en mi carrera.

A mi familia que constante interés y aliento que nos permite finalizar mi profesión.

Bejar Ruiz, Esteban

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cesar Vallejo por darme la oportunidad de titularme. A mi asesora Mg. Leydi Fajardo por asesorarme en este proceso de titulación.

A Dios por habernos guiado y acompañado durante todo este proceso de formación, poniendo en mi la vocación.

Bejar Ruiz, Esteban

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Graficos y Figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variable y operacionalización	14
3.3. Población censal	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS.....	18
IV. DISCUSIÓN	26
IV. CONCLUSIONES	30
IV. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	El factor personal y la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del CS Hualmay	19
Tabla 2.	El factor familiar y la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del CS Hualmay.....	20
Tabla 3.	El factor social y la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del CS Hualmay.....	22
Tabla 4.	El factor cultural y la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en usuarios del CS Hualmay.....	23

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfico 1.	Factor personal y la aceptación de la vacuna contra la COVID–19	19
Gráfico 2.	Factor familiar y la aceptación de la vacuna contra la COVID–19	21
Gráfico 3.	Factor social y la aceptación de la vacuna contra la COVID–19	22
Gráfico 4.	Factor cultural y la aceptación de la vacuna contra la COVID–19	24

RESUMEN

El estudio tuvo objetivo determinar los factores que se asocian al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022. La metodología fue de diseño no experimental – transversal, de nivel correlacional y tipo básica; cuya muestra fue de 250 usuarios de que asisten semanalmente del Centro de Salud de Hualmay; con técnica se empleó la encuesta y como instrumento un cuestionario de 22 ítems. Los resultados muestran que no hay no existe asociación entre el factor personal y la aceptación de la vacuna ($p = 0,966$ mayor a $0,05$). Por otro lado, si existe asociación entre el factor familiar y la aceptación de la vacuna ($p = 0,000$ menor a $0,05$); si existe asociación entre el factor social y la aceptación de la vacuna ($p = 0,000$ menor a $0,05$); si existe asociación entre el factor cultural y la aceptación de la vacuna ($p = 0,000$ menor a $0,05$). En ese sentido, se concluyó que los factores familiares, sociales y culturales si se asocian con el nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID–19 y el factor personal no.

Palabras clave: *Vacuna, Factores, COVID-19.*

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the factors associated with the level of acceptance of the COVID-19 vaccine among users of the Hualmay Health Center, Huacho - Peru 2022. The methodology was non-experimental - cross-sectional design, correlational and basic type; whose sample was 250 users who attend the Hualmay Health Center weekly; the survey technique was used and a 22-item questionnaire was used as an instrument. The results show that there is no association between the personal factor and the acceptance of the vaccine ($p = 0.966$ greater than 0.05). On the other hand, there is an association between the family factor and vaccine acceptance ($p = 0.000$ less than 0.05); there is an association between the social factor and vaccine acceptance ($p = 0.000$ less than 0.05); there is an association between the cultural factor and vaccine acceptance ($p = 0.000$ less than 0.05). In this sense, it was concluded that the family, social and cultural factors are associated with the level of acceptance of the vaccine against COVID-19 and the personal factor is not.

Keywords: *Vaccine, Factors, COVID-19.*

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta la cuarta semana del mes de mayo del año 2022 se produjo un total de 505 035 185 casos confirmados por contagio de COVID-19, con 6 210 719 personas fallecidas a nivel; donde europeo cuenta con una mayor cantidad de contagios con 211 948 739 casos confirmados, seguido por América con 152 206 125, el sudeste de Asia con 57 663 688, Pacífico oeste con 52 842 556, Mediterráneo oriental con 21 681 338 y África con 8 691 975 (1).

En ese marco, distintos países del mundo están avanzando de modo acelerado el proceso vacunación contra el COVID-19. De acuerdo a las cifras de la OMS a nivel mundial, hasta abril del 2022 se han aplicado 11 324 805 837 dosis de vacunas completas, con 5 100 316 294 personas vacunas con al menos una dosis, con 4 579 350 070 personas completamente vacunadas y con 4 679 35 personas que han recibido refuerzo o dosis adicional. En relación a las dosis totales administradas por 100 habitantes es el Pacífico oeste el que cuenta con una mayor aplicación de dosis con 215 56, siguiéndole América con 173 31, Europa con 166 01, sudoeste de Asia con 137 15, Mediterráneo Oriental con 98 51 y África con 24 61 (2).

Los países que pertenecen a la Región de las Américas fueron los que tuvieron más casos de COVID-19 confirmados, entonces, hasta inicios de abril se han aplicado las siguientes cantidades de dosis: Estados Unidos cuenta con 552 480 933 dosis administradas, México con 194 095 557 y Canadá con 81 549 238. En América Central esta Guatemala con 16 674 518, Costa Rica con 10 440 011 y Panamá con 7 995 825. En América del Sur esta Brasil con 407 798 554, Argentina con 97 576 836, Colombia con 81 700 313 y Chile como 51 42 093 (3).

En Brasil, desde el 3 de enero de 2020 hasta el 6 de junio de 2022, ha habido 31.060.017 casos confirmados de COVID-19 con 666.801 muertes, los cuales fueron notificados a la OMS. Por otro lado, hasta el 20 de mayo de 2022 se han administrado un total de 428.405.492 dosis de vacunas; las personas que se han administrado la dosis refirieron que, ellos se vacunaron porque la vacuna les daría protección (3).

En Perú, hasta la última semana de marzo se han aplicado 70 879 501 dosis de la

vacuna para enfrentar a la COVID - 19. El 88, 5% de los peruanos ya se ha administrado la primera dosis; el 81,3% la segunda dosis; el 52,9% la tercera dosis y hay un total de 115 195 personas que ya se han aplicado la cuarta dosis. Asimismo, se evidencia que son las personas de 30 años a más quienes ya cuenta en su mayoría con la tercera dosis, mientras que los niños y adolescentes con la segunda dosis administrada. Lima Centro ocupa el primer lugar de personas con la tercera dosis con 68,3%, Callao con 66,5%, Ica 65,3%, Lima Sur 65,2%, Lima provincias con 63,8%; cifras menores se registran en Puno y Madre de Dios con 26,1% (4).

A pesar del avance del proceso de vacunación en el Perú, aún existe personas que por diversos motivos muestran actitudes negativas frente a la vacuna. Según el Instituto del Sector de Encuestas de Opinión Pública (IPSOS) el 62% de peruanos no recibirían la vacuna, porque no se conocen los efectos secundarios de la vacuna en el organismo, el 34% porque la vacuna se desarrolló de forma rápida por lo cual se debe haber cometido errores en el proceso, el 32% por haber sido desarrollada por países que no generan confianza, el 10% porque no es necesaria si existen tratamientos que curan el COVID-19 como la Ivermectina, 7% otros, el 3% por creencias religiosas y el 2% porque ya se contagió y es improbable que se vuelva a enfermar (5).

Asimismo, otro limitante del proceso de vacunación son los factores socioeconómicos, como el habitar en un pueblo, aldea o zona rural, en comparación con la ciudad presenta una menor probabilidad en la intención de vacunarse. También la aceptación de la vacuna varía según el sexo, donde las damas demostraban una mayor preocupación sobre el efecto adverso y la seguridad sobre las vacunas a comparación de los caballeros (6).

Por otro lado, en la Provincia de Huaura un estudio demostró que el factor personal como el temor está asociada a la baja aceptación para vacunarse, por lo que el 71,54% de los encuestados tienen un nivel bajo de aceptación de vacunas; el 79,9% de evaluados tuvieron miedo a enfermarse y contagiar a las personas que los rodean, como su familia o amigos, pero por los rumores está a la espera de vacunarse (7).

Lo siguiente por tanto relacionado al párrafo anterior menciona que en cuanto a los

factores sociodemográficos, los varones mayores de 60 años presentan de negación para vacunarse ya que esperaran otro tipo de vacuna, así como el factor personal estuvo presente para que acepten la vacuna, por lo que también se presentaba la ansiedad a causa de la mala información que tenían (8).

Es así que debemos considerar que en la realidad local el distrito de Hualmay, se está dando una lenta vacunación producto de la negatividad de las personas para aceptar las dosis completas de las vacunas, el cual tiene diversos motivos, como el tema de sus creencias, religiones y por la falta de conocimiento sobre los diversos beneficios de las vacunas.

Considerando dicha problemática se formula como problema general del estudio ¿Qué factores se asocian al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022? con las siguientes problemáticas específicas ¿Cómo el factor personal se asocia al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022? ¿Cómo el factor familiar se asocia al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022? ¿Cómo el factor social que asocia al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022? ¿Cómo el factor cultural se asocia al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022?

La investigación se justifica teóricamente, debido a que aportará con información actualizada en relación a los factores asociados con el nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19, desde el análisis de la teoría de Nola Pender. Asimismo, el estudio será útil como fuente de información para próximas investigaciones que se realicen a nivel local o nacional sobre el tema. En el aspecto práctico, puesto que contribuirá a que los profesionales de la salud se enfoquen en reforzar los factores predominantes para que las personas continúen vacunándose y completen las dosis establecidas por los especialistas, por ende, se disminuirán los casos de contagios por COVID-19. Por último, se encuentra el aspecto metodológico, que aportará con un instrumento para recolectar datos de la variable en la que contará con su respectiva validez y confiabilidad para que los próximos investigadores puedan aplicarlo en sus estudios.

La investigación plantea como objetivo general determinar que factores se asocian al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022. Los objetivos específicos fueron: Identificar si el factor personal se asocia con el nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022. Identificar si el factor familiar se asocia con el nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022. Identificar si el factor social se asocia con el nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022. Identificar si el factor cultural se asocia con el nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022.

La hipótesis general fue: Existe factores que se asocian al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022. Hipótesis nula: No existe factores que se asocian al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Se han llevado a cabo numerosos estudios, tanto a nivel nacional como internacional, sobre los elementos vinculados con el grado de acogida de la vacuna contra el COVID-19. En el Perú está el estudio de Tello y Quiroz (9) en el 2021 en Cajamarca, tuvo la finalidad de establecer los factores que se asocian a aceptar vacunarse para enfrentar a la COVID-19; fue tipo prospectivo- observacional y nivel correlacional; cuya muestra estaba conformada de 383 personas; se utilizó el cuestionario con 20 ítems. Los resultados determinaron que los factores que se relacionan al nivel de aceptación: fue lo social y personal, ya que tenían miedo a enfermarse y contagiar a algún integrante de la familia ($Rho = 0,445$; $p = 0,00$). También estuvo vinculado con el nivel de conocimiento de la COVID-19 ($r = 0,204$; $p = 0,00$).

Corrales (10) en el 2021 realizó su estudio en Arequipa, para establecer la percepción sobre la aceptación de vacunas para el COVID-19; el cual fue de enfoque mixto, prospectivo, observacional y transversal; la muestra fue de 120 entrevistados; se aplicó de instrumento al cuestionario. Los resultados determinaron que la aceptación de la vacuna se asocia con el factor personal porque las personas tienen miedo de los efectos adversos, asimismo, cuenta con información no fiable; y también se asocia con el factor social por la religión, ya que en su mayoría los evangelistas, rechazaban vacunarse para protegerse, es por ello que, el 73,30% de evaluados refirieron que no se someterían a la vacunación y el 26,70% que si acepta a vacuna.

Canchanya (11) en el 2021 con su estudio en el Perú, tuvo la finalidad de conocer la percepción social sobre aceptar la vacuna contra la COVID-19; el cual fue transversal, nivel básico y prospectivo; la muestra fue de 1995 encuestados; se utilizó como instrumento al cuestionario. En los resultados se muestran que para la aceptación de vacunación los factores que se relacionaron fueron: El personal por su estado civil y ocupación; El familiar, por su procedencia y las creencias que había en el hogar. Además, el 88.50 % acepta vacunarse contra la COVID- 19, y el 11.50 % no acepta la vacuna.

Aranda (12) en el 2021 con su estudio en Huancayo, identificó el conocimiento y los factores de aceptación frente a la vacuna Covid-19, fue de diseño transversal y

tipo descriptiva comparativa; la muestra fue de 259 profesionales; se aplicó como instrumento al cuestionario. En los resultados se determinó que el factor que se asocia en la aceptación fue el factor personal, donde los profesionales en su mayoría tenían gran conocimiento sobre la importancia de la vacuna, así como, las consecuencias del COVID-19, por lo que, tenían mayores intenciones para vacunarse.

Herrera et al. (13) en el 2021 en su investigación en Perú, identificaron los factores que están asociados a aceptar la vacuna de la COVID-19, el cual fue de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo; cuya muestra fue de 17.162 adultos; a quienes se les aplicó como instrumento al cuestionario virtual. En los resultados se indicó que hay asociación de la intención de vacunarse con los factores asociados como: El social, donde los evaluados aceptaron la vacuna ante recomendación de autoridades sanitarias o de políticos, también, el vivir en un pueblo o en una zona rural; El personal, donde tuvieron intención de vacunarse debido que se encontraban informado; El familiar, donde los evaluados refieren que deben vacunarse para que sus familiares no se contagien y enfermen de COVID-19.

En el contexto internacional, Pérez y Berríos (14) en el 2021 desarrollaron su investigación en República Dominicana, identificaron los aspectos que determinaban que las personas acepten vacunar frente al COVID-19. El estudio fue de enfoque cualitativo y diseño no experimental, cuya muestra fue de 210 residentes; se utilizó la técnica de la encuesta. En los resultados se evidencian que predominaban los siguientes factores socioculturales: edad, nivel académico, nacionalidad, género y ocupación con la intención de vacunarse. Además, el 71.2% si quería aceptar la vacuna, el 17.7% se mostraba inseguro y el 11% no deseaba aceptar vacunarse.

Asimismo, Qerem et al. (15) en el 2021, realizaron su estudio en Jordania, evaluaron la aceptación de la vacuna COVID-19, teniendo un enfoque mixto y descriptivo; la muestra fue de 1897 usuarios jordanos; a quienes se les aplicó el cuestionario en línea. En los resultados se evidenció que con respecto a la aceptación sobre la vacuna BioNTech/ Pfizer el factor que predominó fue el factor personal, esto por el conocimiento que tenían los encuestados acerca de ella; también sobre existen diversos factores que influyen en la aceptación de las

vacunas como las estimaciones de gravedad de una enfermedad, el sexo y el nivel de conocimiento sobre la COVID-19.

Alfaro et al. (16) en el 2021 con su estudio en Honduras, analizaron las actitudes de la población sobre las vacunas del COVID-19, considerando diversos factores. La investigación fue de enfoque cualitativo, descriptivo y diseño narrativo; la muestra fue de 12 entrevistas; se utilizó el cuestionario. Los resultados indican que el factor personal y social se asocia con la aceptación de las vacunas, porque el público se tranquiliza con el advenimiento de las vacunas, al tiempo que genera una gran desconfianza en el rápido desarrollo de las vacunas, comentarios negativos sobre los funcionarios del estado, la prioridad de vacunación, la aplicación de las medidas de bioseguridad y la preocupación persistente sobre las vacunas.

Angelucci y Rondón (17) en el 2021 desarrollaron su estudio en Venezuela, tuvieron como objetivo conocer si el factor sociocultural se relaciona a la intención de recibir las vacunas del COVID-19; la metodología fue de enfoque cualitativo, descriptivo y no experimental; cuya muestra fue de 94 personas; se utilizó una encuesta. Según los hallazgos, la predisposición a recibir la vacuna se vio influenciada por factores como el temor, las contraindicaciones o posibles efectos secundarios asociados con enfermedades previas, la falta de confianza, la falta de conocimiento o información, y las opiniones negativas de amigos y otros miembros de la comunidad que cuestionan la eficacia de la vacuna.

Cueva y Noboa (18) en el 2022 realizaron su estudio en Ecuador, tuvieron como propósito analizar los factores que se relacionan con la decisión a vacunarse contra la COVID-19, el cual fue de enfoque cuantitativo, exploratoria, descriptiva; la muestra fue 271 personas; se aplicó una encuesta con la ayuda de un cuestionario estructurado. Los resultados indican que el 74,9% de encuestados tienen intenciones altas de vacunarse para no enfermarse, por lo que el factor personal influyó mucho en esa decisión; también está el factor social, donde 87,4% considera que lo hará por presión social y 65,20% consideran que fue por moral, para no perjudicar a su entorno, ya que se movilización en lugares públicos, en especial porque usan el transporte urbano.

En este apartado del marco teórico se describen los conceptos y teorías que fundamentan los factores que se asocian al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19. Por factores asociados se entiende a los elementos o causas que actúan junto con otros para producir un fenómeno. En el caso de los factores que influyen en la decisión de las personas en aceptar vacunarse contra la COVID-19 está el aspecto familiar, las costumbres, el nivel educativo y los factores personal (19).

El aspecto familia se considera debido a que es un grupo de personas que se encuentran unidas mediante el matrimonio, adopción o parentesco. Se considera una comunidad universal y natural con base afectiva, que va a influir en la formación de los individuos y cuenta con intereses sociales. A las costumbres se toma en cuenta debido a es una forma habitual de actuar que se establece repitiendo comportamientos iguales o tradicionales. Se encuentran las prácticas sociales arraigadas y los hábitos. En cuanto al conocimiento, corresponde al conjunto de conceptos, ideas y enunciados que cuenten con claridad, precisión, fundamentos, ordenados, vagos e inexactos con base a lo que caracteriza al conocimiento científico, vulgar y ordinario (20).

Por otro lado, está el nivel educativo, que es el nivel de instrucción con respecto a la educación que cuenta cada persona, informando sobre los períodos de estudio iniciados o completados. También se encuentra la edad, que corresponde al tiempo que se transcurre la vida de los seres vivos. Y el estado civil, que es el estado personal donde se encuentran las personas en algún instante de su vida. Existen circunstancias individuales que van a determinar el estado civil de una persona como la filiación considerando si está casado o soltero, la edad (20).

Según Huamán y Boza (21) los factores más relevantes y quienes considero como dimensiones por ser factores asociados a la aceptación de las vacunas contra la COVID – 19 son los siguientes: El factor personal se refiere a la disposición que tiene cada persona para aceptar la vacuna. Si alguien cree que su riesgo de contraer COVID-19 es bajo o que las consecuencias no serían graves, probablemente no estaría muy dispuesto a vacunarse. Además, la motivación para vacunarse es un resultado de diferentes factores, como la percepción del riesgo y la gravedad de la enfermedad.

Otro factor es el familiar, el cual está influenciada por los familiares con los que interactúan y tienen lazos más estrechos, la probabilidad de aceptar la vacuna es reducida cuando una gran proporción de personas que integran la familia acceden a fuentes de información que no tienen relevancia, creando en ellos impresiones negativas, el cual influye en la decisión de la mayoría de la familia (21).

Además, se encuentra el componente social, que desempeña un papel crucial en la disposición hacia la vacunación, dentro del cual se incluyen los gobernantes, los encargados de tomar decisiones, los gestores de los programas de inmunización, la comunidad y los líderes religiosos, los medios de comunicación, los profesionales de la salud, los grupos civiles y las plataformas digitales. (22).

Por último, está el aspecto cultural, el cual es el resultado de las influencias culturales que pueden incluir las creencias sobre lo que los demás en el grupo social hacen o lo que aprueban y desaprueban. Si en una comunidad la mayoría de las personas tienen desconfianza hacia la vacunación debido a sus creencias religiosas y piensan que la vacuna es inefectiva o que sus efectos secundarios son muy graves, esto enviará un mensaje negativo a otros que podrían estar a favor o no tener una opinión definida sobre la vacunación (23).

En tiempos de pandemia, aceptar vacunarse contra la COVID-19 corresponde a la actitud enfocada a aceptar voluntariamente la aplicación de una o más dosis de vacunas de inmunización para protegerse frente al virus de la COVID-19. Por tanto, aceptar es reconocer que no siempre sale como uno quiere. Es considerar que cada individuo cuenta con un propio mapa personal (24).

En ese sentido, se debe entender que lo que es bueno para una persona puede no serlo para otra. Significa la capacidad de aceptar la vida tal como es, aceptando la realidad en situaciones agradables o desagradables sin luchar ni intentar cambiar las cosas que escapan a nuestro control. La aceptación es relativa y es un proceso de tolerancia y coordinación (no de lucha). La aceptación nos permite dominar con más éxito situaciones complejas de la vida y avanzar en nuestro crecimiento personal. Aceptar la realidad que no podemos cambiar no es una actitud fija, es una elección activa (25).

El nivel de aceptación está referido a la consideración generalizada de aprobación, acogida, éxito, popularidad, conformidad y consentimiento, un proceso de tolerancia y adaptación. Por tanto, en el contexto de la pandemia para poder vencer al COVID-19 con las políticas existentes de los gobiernos va a depender mucho sobre el nivel de aceptación de los individuos sobre la vacuna (26).

La COVID-19 es una enfermedad altamente contagiosa que puede provocar diversas complicaciones médicas, como neumonía viral, síndrome de dificultad respiratoria aguda y problemas cardio-pulmonares, entre otros. Estos efectos pueden representar un riesgo para la salud de las personas, especialmente aquellas cuyo sistema inmunológico está comprometido o que tienen comorbilidades, como enfermedades cardiovasculares o diabetes, así como los mayores de 65 años. En este contexto, el desarrollo de vacunas es esencial para prevenir cuadros clínicos graves en personas infectadas y reducir el número de fallecimientos y enfermedades causadas por esta enfermedad. (27).

Las vacunas son una de las estrategias de prevención primaria de enfermedades más seguras y eficaces. Sin embargo, esto no siempre se aplica a toda la población en riesgo. En este sentido, las vacunas son un medio para proteger a las personas sobre la infección con SARS-CoV-2. No obstante, la aceptación pública pasa por un proceso de significación e interpretación cultural que el propio sujeto necesita conocer para comprender su actitud y comportamiento frente a la vacuna (28).

En la actualidad, se están investigando alrededor de 196 vacunas para combatir el COVID-19, independientemente de su fase de desarrollo. Para garantizar la transparencia, eficacia y seguridad en la elaboración de estas vacunas, se deben cumplir varios pasos establecidos previamente, que se pueden dividir en etapa exploratoria, ensayos preclínicos, ensayos clínicos (que constan de tres fases), aprobación y seguimiento posterior a la autorización. (29). Se han autorizado que las personas pueden vacunarse con las siguientes vacunas AstraZeneca/Oxford, Sinovac, Janssen, Pfizer/BioNTech, Sinopharm, Bharat, Moderna y Novavax. Además, existen diversas vacunas que aún continúan en estudio. Inclusive, las agencias reguladoras nacionales (ARN) han dado autorización a que se apliquen otras vacunas para enfrentar a la COVID-19 pero en países en concreto (30).

La ventaja de una vacuna contra COVID-19 es que protege contra la enfermedad porque induce inmunidad al virus causante SARS-Cov-2. La inmunidad, que ayuda a las personas vacunadas a luchar cuando se infectan, también las protege porque reduce la probabilidad que ocurra la transmisión del virus a otros seres humanos. Es especialmente importante considerar a la inmunidad ya que brinda protección a personas pertenecientes a grupos con un gran riesgo de desarrollar síntomas gravísimos de COVID-19, por ejemplo, los ancianos, profesionales de salud y los individuos que tienen ciertas condiciones médicas (31).

Es esencial contar con un ambiente favorable para aumentar la aceptación y la práctica de la vacunación. Sin embargo, esto por sí solo no es suficiente. Es crucial contar con una comunicación clara y confiable por parte de fuentes creíbles, que demuestren los beneficios, la importancia y la facilidad de vacunarse. Es importante tener en cuenta que la accesibilidad y la rapidez de este proceso puede variar en diferentes lugares, por lo que es necesario que los sistemas de salud estén preparados para reducir las barreras que puedan surgir. También es vital que el personal de salud y los líderes comunitarios estén bien capacitados y apoyados para garantizar la calidad del servicio y la eficacia en la prestación de los servicios. (32).

La Teoría de Nola Pender con su Modelo de Promoción de la Salud (1972), sobre la relevancia de la prevención y promoción de la salud para tratar de modificar las percepciones de los hábitos y costumbres no saludables entre los pobladores, asimismo, enfocase en la disminución de los factores de riesgo y que se produzcan enfermedades. Nola Pender en su modelo va a identificar en las personas los factores cognitivos-perceptuales con características modificables y manejables para la promoción de prácticas con conductas beneficiosas para la salud (33).

Pender, en su modelo, intentó demostrar cómo la vida de aquellos que se enfrentan diariamente a realidades difíciles y buscan mantener un estado de vida saludable es multifacética. Destaca la relación entre los aspectos personales, las experiencias, las instrucciones, los dogmas y las situaciones relacionadas con la conducta de salud deseada. Por lo tanto, es importante prestar atención al estilo de vida, ya que es una guía para la vida de todos. Para comprenderlo, es necesario

considerar las características individuales, los conocimientos y las motivaciones de cada persona, basados en los resultados que se desean alcanzar (34).

Nola Pender estableció seis elementos esenciales para alcanzar la salud personal: Nutrición, que implica seguir un patrón de alimentación saludable, teniendo en cuenta el tipo, frecuencia y calidad de los alimentos elegidos. Ejercicio, que se refiere a mantener un régimen regular de actividades físicas, incluyendo el horario, tipo y frecuencia de los ejercicios. Ayuda interpersonal, que se relaciona con mantener una actitud positiva hacia los demás, participar en actividades recreativas, expresar problemas y sentimientos, y asumir la responsabilidad de la propia salud asistiendo a programas educativos, médicos y cuidados de la salud. Manejo del estrés, que implica identificar las fuentes de estrés y tomar medidas para combatirlo, incluyendo técnicas de relajación y meditación, y mantener un sentido de realización personal, que incluye tener metas en la vida, autoestima, optimismo, enfoque en el crecimiento profesional y satisfacción personal (35).

Este modelo está relacionado con el tema de estudio, ya que busca analizar la conexión entre los factores que influyen en la aceptación de la vacuna COVID-19 por parte de los usuarios del CS Hualmay. Para ello, se emplea la prevención y promoción de la salud para identificar las razones por las cuales los usuarios presentan dudas al momento de vacunarse. Estas dudas suelen originarse a partir de información circulante en su entorno, la cual es difundida por comentarios de personas y no por fuentes oficiales. Por lo tanto, es crucial enfatizar en la promoción de salud antes de lanzar cualquier medicamento o vacuna que nos proteja contra esta enfermedad (36).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

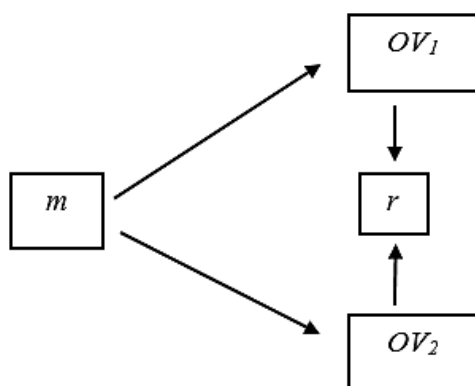
3.1.1. Tipo de investigación:

El presente estudio es de tipo básica, ya que el estudio aporta nuevos conocimientos que permitieron identificar los factores que se encuentran asociados a aceptar vacunarse contra la COVID – 19. Se considera básica porque tiene la finalidad de aumentar nuevos conocimientos del tema que se está investigando (37).

3.1.2. Diseño de investigación:

Es no experimental-transversal, por el hecho que no fue necesario realizar ninguna alteración o modificación de las variables. Asimismo, es transversal, en vista que los datos se recolectaron en un único momento. De acuerdo a Hernández y Mendoza en las investigaciones con diseño no experimental las variables se estudian sin su manipulación, asimismo, refieren que es transversal cuando la recolección de datos se desarrolla en un solo momento (38).

De nivel correlacional, puesto que se determinó la correlación de las dos variables de estudio. Para Hernández y Mendoza un estudio es correlacional cuando tiene como finalidad establecer la relación entre las variables (39).



Fuente: Hernández-Sampieri y Mendoza (33)

Dónde:

M: Usuarios del centro de salud.

OV₁: Factores asociados

OV₂: Aceptación de la vacuna contra la COVID – 19

r: Coeficiente de correlación.

3.2. Variable y operacionalización:

Variable factores asociados.

- **Definición conceptual:** Los factores asociados son los elementos o causas que actúan junto con otros. En ese sentido, se entiende que existen factores que influyen en la decisión de las personas en aceptar vacunarse contra la COVID-19 (19).
- **Definición operacional:** Los factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID-19 fueron medidos a través de un cuestionario de 22 ítems que forman parte de cuatro dimensiones.
- **Indicadores:** Miedo, Responsabilidad, Preocupación, Seguridad, Cuidado, Indicaciones, Obligación, Recomendaciones, Contagio, Apoyo, Información, Viaje, Organización Mundial de la Salud, Amigos Trabajadores de la salud, Medios de comunicación, Políticos, Estilo de vida saludable, Religión, Idioma, Medicina natural, Costumbre.
- **Escala de medición:** Nominal

Variable: Aceptación de vacunarse contra la COVID-19.

- **Definición conceptual:** La aceptación de vacunarse contra la COVID-19 es una actitud enfocada a aceptar voluntariamente la aplicación de una o más dosis de vacunas de inmunización para protegerse frente al virus de la COVID-19 (22).
- **Definición operacional:** La aceptación de vacunarse contra la COVID-19 fueron medidos a través de un cuestionario de 22 ítems que forman parte de cuatro dimensiones.
- **Indicadores:** Aceptación de vacuna.
- **Escala de medición:** Nominal.

3.3. Población censal

Población

La población fue de 250 usuarios de que asisten semanalmente del Centro de Salud de Hualmay, Huacho. Según García la población está integrado por el conjunto de individuos que tienen particularidades semejantes para realizar el estudio (40).

- **Criterios de inclusión:** Usuarios que se encuentren afiliados en el Centro de Salud de Hualmay. Usuarios que acepten participar del estudio.
- **Criterios de exclusión:** Usuarios que se encuentren afiliados en el Centro de Salud de Hualmay. Usuarios que no acepten participar del estudio.

Muestra

La muestra fue determinada con la aplicación de la siguiente formula

$$n = \frac{Z^2 \times p \times q \times N}{E^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n : La muestra ($n = ?$)

N : La población ($N = 250$)

q : Probabilidad de que no ocurra un evento ($Q = 0.5$)

Z : Confianza de 95% ($Z = 1.96$)

E : Error muestral ($E = 5\%$)

p : Probabilidad de ocurrir un evento ($P = 0.5$)

Al aplicar los datos en la formula, se obtiene lo siguiente:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 250}{0.05^2(250 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$n = 152$

La muestra está conformada por 152 usuarios de que asisten semanalmente del Centro de Salud de Hualmay, Huacho. Según Bernal la muestra es la representación de una parte de la población, del cual se va a desarrollar la medición de las variables (41).

Muestreo

Se determinó el tamaño de muestra aplicando el muestreo probabilístico aleatorio simple que según García es un muestreo probabilístico muy sencillo que se aplica cuando el investigador considera que hay homogeneidad para una variable con los

que constituyen la muestra de la población de la investigación (42).

Unidad de análisis

Usuarios del Centro de Salud de Hualmay.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizó fue la encuesta, por el hecho que la información se obtuvo aplicando un cuestionario. Según Baena la encuesta está dada por medio de la aplicación de un cuestionario a los participantes que forman parte de la muestra (43).

Instrumento

Se empleó el cuestionario, y se aplicó un cuestionario para los factores que se asocian al nivel de aceptación de la vacuna, el cual contenía 22 preguntas. Para Hernández y Mendoza el cuestionario se encuentra integrado por un conjunto de preguntas sobre las variables a investigar (38).

Validez

En el estudio, se llevó a cabo la validación del instrumento mediante el criterio de expertos. Tres profesionales del tema fueron encargados de evaluar la claridad y consistencia de los instrumentos para garantizar su validez (ver anexo 3).

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó con la prueba de Alfa de Cronbach, por lo que se realizó una prueba piloto con 15 usuarios del Centro de Salud de Hualmay. Los resultados indicaron un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0, 0,888 para el cuestionario, lo que evidencia que tiene una alta confiabilidad (ver anexo 4).

3.5. Procedimiento

El tesista solicita a la universidad que envía un documento solicitando la autorización a la institución donde se realizó el estudio, luego se pidió permiso al encargado del Centro de Salud de Hualmay, Huacho para ingresar a las instalaciones con fines académicos y se facilite la recolección de información.

Además, se entregó los consentimientos informados a los usuarios que cuentan con asistencia semanal a dicho centro de salud, a la vez que se les explicó de que trabaja la investigación y el motivo de su desarrollo. Después, se aplicaron los instrumentos a los usuarios que aceptaron formar parte del estudio.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos de la aplicación de los cuestionarios se codificaron en el programa Excel 2019 y después fueron importados en el programa estadístico SPSS Statics versión 25.0 que permitió la realización del análisis descriptivo y correlacional.

Análisis descriptivo: Este análisis permitió conocer el comportamiento de las variables y sus dimensiones, que fueron representados mediante tablas y figuras, con sus respectivas interpretaciones.

Análisis correlacional: Este análisis permitió establecer la relación de ambas variables, mediante el coeficiente de la prueba de Rho Spearman.

3.7. Aspectos éticos

En el desarrollo del estudio se consideró los cuatro principios bioéticos (44).

Autonomía, corresponde a la obligación de considerar y respetar la opinión y los valores de las personas. En ese sentido, el estudio se desarrolló respetando las decisiones de los usuarios por lo cual hubo libertad de elección, ya sea si desean aceptar o no formar parte de la investigación. Beneficencia, es la obligación de hacer el bien. La investigación permitió conocer que factores se encuentran asociados con aceptar la vacuna contra la COVID – 19, lo cual beneficia a las autoridades locales para incentivar a vacunarse a las personas mediante el impulso de estos factores. No maleficencia, es respetar la integridad de los seres humanos. En el desarrollo de la investigación no se produjo ningún daño intencionado a los participantes. Y por último la justicia, que es brindar el mismo trato igualatorio a las personas. Los usuarios del estudio recibieron un trato equitativo e igualatorio. Asimismo, se respetó las respuestas de los participantes por lo cual no se dio una opinión negativa de sus respuestas.

IV. RESULTADOS

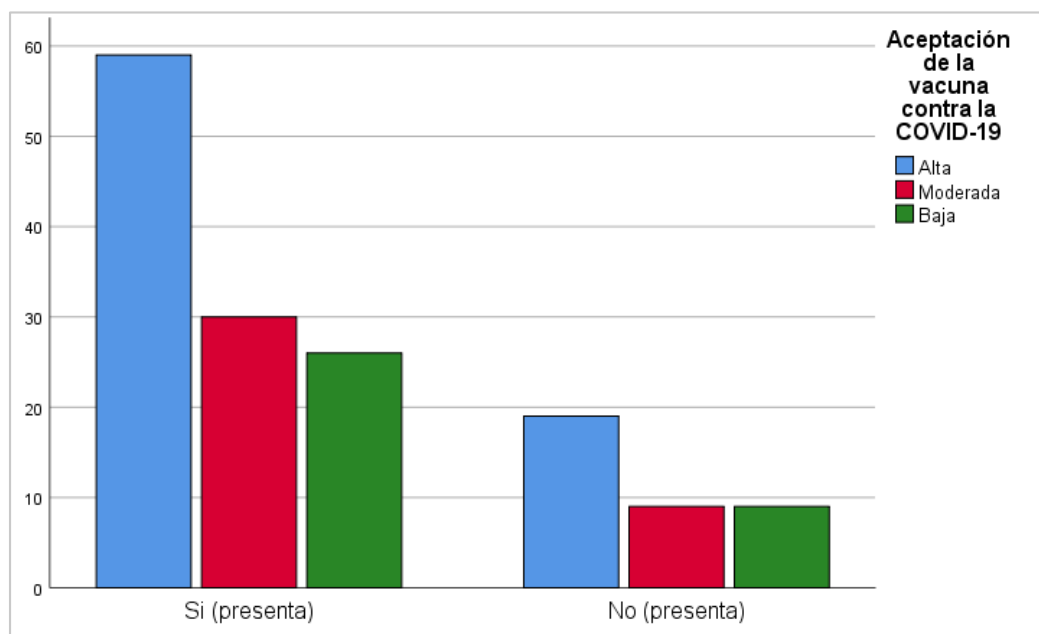
Tabla 1

El factor personal y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay.

		Aceptación de la vacuna contra la COVID-19			Total	Chi-cuadrado (X ²)	p-valor	
		Alta	Moderada	Baja				
Factor personal	Si presenta	N	59	30	26	115	0,070	0,966
		%	51,3%	26,1%	22,6%	100,0%		
	No presenta	N	19	9	9	37		
		%	51,4%	24,3%	24,3%	100,0%		
Total		N	78	39	35	152		
		%	51,3%	25,7%	23,0%	100,0%		

Gráfico 1

Factor personal y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19.



En la tabla 1 y gráfico 1, se evidencia que del 100% de usuarios del Centro de Salud de Hualmay que presentaron factores personales, el 51,3% tuvo alta aceptación de la vacuna contra la COVID-19, el 26,1% una moderada aceptación y el 22,6% una baja aceptación; mientras que del 100% de usuarios del Centro de Salud de Hualmay que no presentaron factores personales el 51,4% tuvo alta

aceptación de la vacuna contra la COVID-19, 24,3% una moderada aceptación y el 24,3% una baja aceptación. En resumen, se infiere que existe una prevalencia de alta aceptación a la vacuna contra la COVID-19 en usuarios que presentaban los factores personales así como en aquellas que no.

Asimismo, en la tabla 1 se puede observar que el valor de X^2 es de 0,070 y la significancia de 0,966; de acuerdo a la regla de decisión se evidencia que la significancia es mayor a 0,05, lo que indica que no existe asociación entre el factor personal y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19, es decir, el factor personal no es condicionante en usuarios del CS Hualmay para aceptar voluntariamente la vacuna.

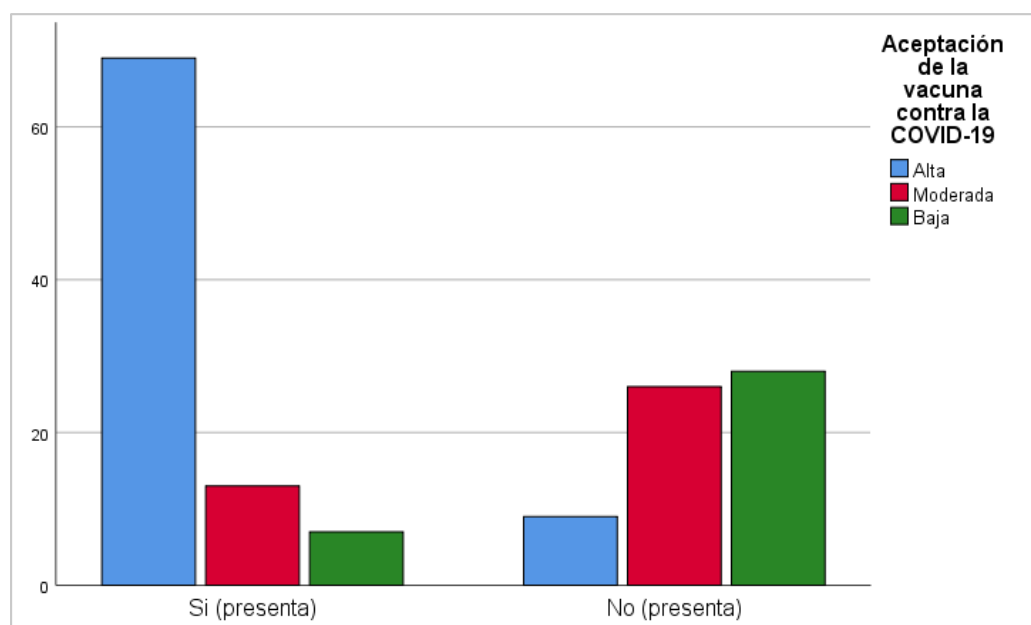
Tabla 2

El factor familiar y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay

		Aceptación de la vacuna contra la COVID-19			Total	Chi-cuadrado (X ²)	p-valor	
		Alta	Moderada	Baja				
Factor familiar	Si presenta	N	69	13	7	89	60,407	0,000
		%	77,5%	14,6%	7,9%	100,0%		
	No presenta	N	9	26	28	63		
		%	14,3%	41,3%	44,4%	100,0%		
Total		N	78	39	35	152		
		%	51,3%	25,7%	23,0%	100,0%		

Gráfico 2

Factor familiar y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19.



En la tabla 2 y gráfico 2, se evidencia que del 100% de usuarios del Centro de Salud de Hualmay que presentaron factores familiares, el 77,5% tuvo alta aceptación de la vacuna contra la COVID-19, el 14,6% una moderada aceptación y el 7,9% una baja aceptación; mientras que del 100% de usuarios del Centro de Salud de Hualmay que no presentaron factores familiares el 44,4% tuvo baja aceptación de la vacuna contra la COVID-19, 41,3% una moderada aceptación y

el 14,3% una alta aceptación. En resumen, se infiere que existe una prevalencia de alta aceptación a la vacuna contra la COVID-19 en usuarios que presentaban los factores familiares, sin embargo, hubo una baja aceptación en aquellos usuarios que no presentaban factores familiares.

Asimismo, en la tabla 2 se puede observar que el valor de X^2 es de 60,407 y la significancia de 0,000; de acuerdo a la regla de decisión se evidencia que la significancia es menor a 0,05, lo que indica que si existe asociación entre el factor familiar y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19, es decir, el factor familiar si es una condicionante en los usuarios del CS Hualmay para aceptar voluntariamente la vacuna.

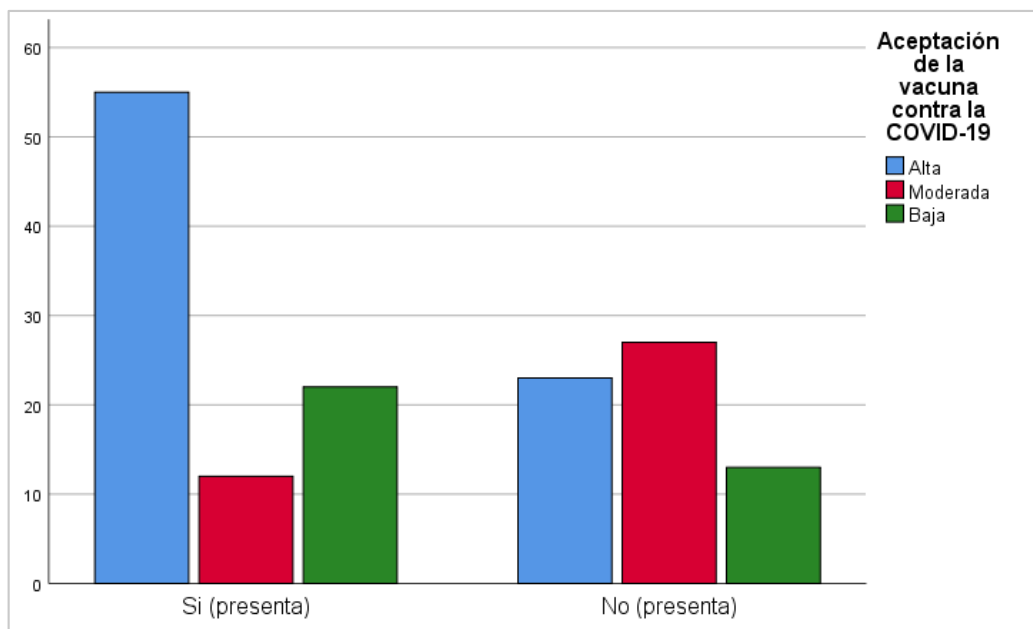
Tabla 3

El factor social y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay

		Aceptación de la vacuna contra la COVID-19			Total	Chi-cuadrado (X ²)	p-valor	
		Alta	Moderada	Baja				
Factor social	Si presenta	N	55	12	22	89	17,270	0,000
		%	61,8%	13,5%	24,7%	100,0%		
	No presenta	N	23	27	13	63		
		%	36,5%	42,9%	20,6%	100,0%		
Total		N	78	39	35	152		
		%	51,3%	25,7%	23,0%	100,0%		

Gráfico 3

Factor social y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19.



En la tabla 3 y gráfico 3, se evidencia que del 100% de usuarios del Centro de Salud de Hualmay que presentaron factores sociales, el 61,8% tuvo alta aceptación de la vacuna contra la COVID-19, el 24,7% una baja aceptación y el 13,5% una moderada aceptación; mientras que del 100% de usuarios del Centro de Salud de Hualmay que no presentaron factores sociales el 42,9% tuvo moderada aceptación de la vacuna contra la COVID-19, 36,5% una alta aceptación y el 20,6% una baja

aceptación. En resumen, se infiere que existe una prevalencia de alta aceptación a la vacuna contra la COVID-19 en usuarios que presentaban los factores sociales, por otro lado, solo hubo una moderada aceptación en aquellos usuarios que no presentaban factores sociales.

Asimismo, en la tabla 3 se puede observar que el valor de X^2 es de 17,270 y la significancia de 0,000; de acuerdo a la regla de decisión se evidencia que la significancia es menor a 0,05, lo que indica que existe asociación entre el factor social y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19, es decir, el factor social es una condicionante en los usuarios del CS Hualmay para aceptar voluntariamente la vacuna.

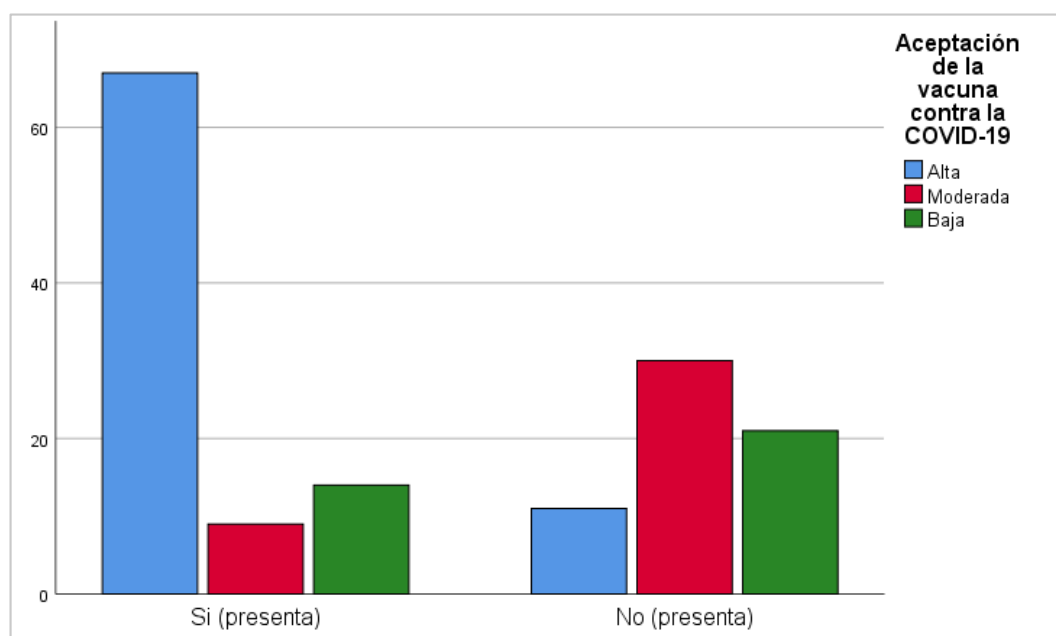
Tabla 4

El factor cultural y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay

		Aceptación de la vacuna contra la COVID-19			Total	Chi-cuadrado (X ²)	p-valor	
		Alta	Moderada	Baja				
Factor cultural	Si presenta	N	67	9	14	90	49,432	0,000
		%	74,4%	10,0%	15,6%	100,0%		
	No presenta	N	11	30	21	62		
		%	17,7%	48,4%	33,9%	100,0%		
Total		N	78	39	35	152		
		%	51,3%	25,7%	23,0%	100,0%		

Gráfico 4

Factor cultural y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19.



En la tabla 4 y gráfico 4, se evidencia que del 100% de usuarios del Centro de Salud de Hualmay que presentaron factores culturales, el 74,4% tuvo alta aceptación de la vacuna contra la COVID-19, el 15,6% una baja aceptación y el 10,0% una moderada aceptación; mientras que del 100% de usuarios del Centro de Salud de Hualmay que no presentaron factores culturales, el 48,4% tuvo moderada aceptación de la vacuna contra la COVID-19, el 33,9% una baja

aceptación y el 17,7% una alta aceptación. En resumen, se infiere que existe una prevalencia de alta aceptación a la vacuna contra la COVID-19 en usuarios que presentaban los factores culturales, por otro lado, solo hubo una moderada aceptación en aquellos usuarios que no presentaban factores culturales.

Asimismo, en la tabla 4 se puede observar que el valor de X^2 es de 49,432 y la significancia de 0,000; de acuerdo a la regla de decisión se evidencia que la significancia es menor a 0,05, lo que indica que existe asociación entre el factor cultural y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19, es decir, el factor cultural es una condicionante en los usuarios del CS Hualmay para aceptar voluntariamente la vacuna.

V. DISCUSIÓN

Los factores asociados son los elemento o causa que actúan junto con otros. En ese sentido, se entiende que existen factores que influyen en la decisión de las personas en aceptar vacunarse contra la COVID-19 (19).

La presente investigación estudia los factores que se asocian al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, por tanto, se presentan los resultados más importantes, los mismos que se contrastan con varios estudios referente al tema de aceptación de la vacuna contra la COVID-19. Los resultados en relación al primer objetivo específico general demuestran que el valor de X^2 es de 0,070 y la significancia de 0,966; de acuerdo a la regla de decisión se evidencia que la significancia es mayor a 0,05, lo que indica que no existe asociación entre el factor personal y la aceptación de la vacuna contra la COVID–19; También hay una prevalencia de alta aceptación a la vacuna contra la COVID-19 en usuarios que presentaban los factores personales así como en aquellas que no.

Los hallazgos corroboran lo hallado por Tello y Quiroz quienes encontraron el factor que se relacionan al nivel de aceptación de la vacuna fue el personal, ya que tenían miedo a enfermarse y contagiar a algún integrante de la familia ($Rho = 0,445$; $p = 0,00$) (9). Otro estudio que se asocia es el de Qerem et al., quienes encontraron que el factor personal se relacionó con la intención a vacunarse, esto por el conocimiento que tenían los encuestados acerca de ella; también influyen en la aceptación de las vacunas como las estimaciones de gravedad de una enfermedad, el sexo y el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 (15).

Los resultados coinciden con Corrales quien con sus resultados determinó que la aceptación de la vacuna de asocia con el factor personal porque las personas tienen miedo de los efectos adversos, asimismo, cuenta con información no fiable (10). Asimismo, Aranda en su estudio encontró que el factor que se asocia en la aceptación de la vacuna fue el factor personal, donde los profesionales en su mayoría tenían gran conocimiento sobre la importancia de la vacuna, así como, las consecuencias del COVID-19, por lo que, tenían mayores intenciones para vacunarse (12). Los resultados coinciden con Canchanya quien encontró que para la aceptación de vacunación el factor que se relaciona fue el personal por su estado

civil y ocupación (11). Otro resultado que se asemeja al estudio es Herrera et al. Identificó que el factor que está asociado para aceptar la vacuna de la COVID-19 fue el personal, donde tuvieron intención de vacunarse debido que se encontraban informado (13).

Los resultados se refuerzan con la Teoría de Nola Pender con su Modelo de Promoción de la Salud (1972), sobre la relevancia de la prevención y promoción de la salud para tratar de modificar las percepciones de los hábitos y costumbres no saludables entre los pobladores, asimismo, enfocase en la disminución de los factores de riesgo y que se produzcan enfermedades. Nola Pender en su modelo va a identificar en las personas los factores cognitivos-perceptuales con características modificables y manejables para la promoción de prácticas con conductas beneficiosas para la salud (33).

Nola Pender estableció seis aspectos para lograr el bienestar personal. En cuanto a la nutrición, se trata de establecer patrones dietéticos y elecciones alimentarias, incluyendo el tipo de dieta, la frecuencia y calidad de los alimentos. En cuanto al ejercicio, se refiere a mantener un patrón regular de actividades, incluyendo el horario, tipo y frecuencia de ejercicios. La ayuda interpersonal implica mantener una actitud positiva hacia los demás y participar en pasatiempos, expresar problemas y sentimientos. Ser responsable de la salud significa tener y aceptar el control sobre la propia salud, asistir a programas educativos, médicos y preocuparse por la salud. El manejo del estrés implica identificar la fuente del estrés y tomar medidas contra ella, como el control de la tensión, la relajación y la meditación, así como la autorrealización, que se refiere a tener metas en la vida, autoestima, optimismo, estar enfocado en el crecimiento profesional y la satisfacción personal (34).

En su modelo, Pender buscó ilustrar la complejidad de la vida de aquellos individuos que enfrentan diariamente situaciones difíciles y se esfuerzan por mantener un estilo de vida saludable. Enfatiza la conexión entre elementos personales, experiencias, instrucciones, creencias y situaciones que influyen en la conducta de salud deseada, y por lo tanto presta atención al estilo de vida como la guía para la vida de cada uno. Para comprenderlo, es necesario considerar las características

individuales, los conocimientos y las motivaciones basadas en los objetivos que se buscan alcanzar. (31).

Los resultados en relación al segundo objetivo específico demuestran el valor de X^2 es de 60,407 y la significancia de 0,000; de acuerdo a la regla de decisión se evidencia que la significancia es menor a 0,05, lo que indica que si existe asociación entre el factor familiar y la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19; también, hay una prevalencia de alta aceptación a la vacuna contra la COVID-19 en usuarios que presentaban los factores familiares, sin embargo, hubo una baja aceptación en aquellos usuarios que no presentaban factores familiares. Los resultados coinciden con Canchanya encontró que para la aceptación de vacunación el factor que se relaciona fue el familiar, por su procedencia y las creencias que había en el hogar (11). Otro resultado que se asemeja al estudio es Herrera et al. Identificó que el factor que está asociado para aceptar la vacuna de la COVID-19 fue el familiar, donde los evaluados refieren que deben vacunarse para que sus familiares no se contagien y enfermen de COVID-19 (13).

Los resultados en relación al tercer objetivo específico demuestran que el valor de X^2 es de 17,270 y la significancia de 0,000; de acuerdo a la regla de decisión se evidencia que la significancia es menor a 0,05, lo que indica que existe asociación entre el factor social y la aceptación de la vacuna contra la COVID–19; También, hay una prevalencia de alta aceptación a la vacuna contra la COVID-19 en usuarios que presentaban los factores sociales, por otro lado, solo hubo una moderada aceptación en aquellos usuarios que no presentaban factores sociales. Los resultados coinciden con Tello y Quiroz quienes encontraron el factor que se relacionan al nivel de aceptación de la vacuna fue el social porque tenían miedo a enfermarse y contagiar a algún integrante de la familia ($Rho = 0,445$; $p = 0,00$) (9). Los resultados coinciden con Corrales quien con sus resultados determinó que la aceptación de la vacuna de asocia con el factor social por la religión, ya que en su mayoría los evangelistas, rechazaban vacunarse para protegerse, es por ello que, el 73,30% de evaluados refirieron que no se someterían a la vacunación y el .26,70% que si acepta a vacuna (10).

Otro resultado que se asemeja al estudio es Herrera et al. Identificó que el factor que está asociado para aceptar la vacuna de la COVID-19 fue el social, donde los

evaluados aceptaron la vacuna ante recomendación de autoridades sanitarias o de políticos, también, el vivir en un pueblo o en una zona rural (13). Otro que se asemeja es el de Alfaro et al., el factor social se asocia con la aceptación de las vacunas, porque el público se tranquiliza con el advenimiento de las vacunas, al tiempo que genera una gran desconfianza en el rápido desarrollo de las vacunas, comentarios negativos sobre los funcionarios del estado, la prioridad de vacunación, la aplicación de las medidas de bioseguridad y la preocupación persistentes sobre las vacunas (16).

Los resultados en relación al cuarto objetivo específico demuestran que el valor de X^2 es de 49,432 y la significancia de 0,000; de acuerdo a la regla de decisión se evidencia que la significancia es menor a 0,05, lo que indica que existe asociación entre el factor cultural y la aceptación de la vacuna contra la COVID-19; también, hay una prevalencia de alta aceptación a la vacuna contra la COVID-19 en usuarios que presentaban los factores culturales, por otro lado, solo hubo una moderada aceptación en aquellos usuarios que no presentaban factores culturales. Los resultados coinciden con Angelucci y Rondón en su estudio en Venezuela que la intención a vacunarse estuvo relacionada con el factor cultural y tuvo vinculación al miedo, las contraindicaciones o efectos secundarios por enfermedad preexistente, la desconfianza, la ignorancia/falta de información, amigos y personas externas hablan sobre la poca eficacia de la vacuna (17). Otro resultado que se asemeja al estudio es de Pérez y Berríos quienes encontraron que el factor cultural como la edad, nivel académico, nacionalidad, género y ocupación se relacionaron con la intención a vacunarse contra la COVID-19 (14).

En ese contexto, se comprende que la mayoría de los evaluados en el estudio como los resultados de los antecedentes mostraron que la aceptación a las vacunas contra el COVID-19 fueron moderadas, ya sea con la presencia del factor personal, familiar, social o cultural. Sin embargo aún hay cierto porcentaje de usuarios del centro de salud que tiene niveles bajos de aceptación. Dicho ello es necesario tomar una postura firme para inculcar a los usuarios que tomen conciencia sobre la importancia de la vacuna para prevenir riesgos graves de la COVID-19.

CONCLUSIONES

- 1) Con respecto al primer objetivo específico se encontró que el valor de X^2 es de 0,070 y la significancia de 0,966; el cual es mayor a 0,05, por lo que, no existe asociación entre el factor personal y la aceptación de la vacuna contra la COVID-19, en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022. Es decir, el factor personal no es condicionante en usuarios del CS Hualmay para aceptar voluntariamente la vacuna.
- 2) Con respecto al segundo objetivo específico se encontró que el valor de X^2 es de 60,407 y la significancia de 0,000; el cual es menor a 0,05, por lo que, si existe asociación entre el factor familiar y la aceptación de la vacuna contra la COVID-19, en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022. Es decir, el factor familiar si es una condicionante en los usuarios del CS Hualmay para aceptar voluntariamente la vacuna.
- 3) Con respecto al tercer objetivo específico se encontró que el valor de X^2 es de 17,270 y la significancia de 0,000; el cual es menor a 0,05, por lo que, si existe asociación entre el factor social y la aceptación de la vacuna contra la COVID-19, en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022. Es decir, el factor social es una condicionante en los usuarios del CS Hualmay para aceptar voluntariamente la vacuna.
- 4) Con respecto al cuarto objetivo específico se encontró que el valor de X^2 es de 49,432 y la significancia de 0,000; el cual es menor a 0,05, por lo que, si existe asociación entre el factor cultural y la aceptación de la vacuna contra la COVID-19, en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022. Es decir, el factor cultural es una condicionante en los usuarios del CS Hualmay para aceptar voluntariamente la vacuna.

VI. RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda al director del centro de salud Hualmay, implementar campañas informativas de forma semanal, donde se pueda explicar a los usuarios que se acercan al centro de salud y hablarles sobre la importancia de aplicarse la vacuna, el cual permita lograr el compromiso para prevenir y controlar la propagación del COVID-19, así como la aceptación de la vacuna.
- 2) Se recomienda al director del centro de salud Hualmay, implementar estrategias durante las sesiones de vacunación, donde se refuerce los conceptos correctos y capacitando sobre falsas creencias que hay de las vacunas a las familias, todo esto para eliminar y disminuir las confusiones de las familias cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad en las sesiones a realizar.
- 3) Se recomienda al director del centro de salud Hualmay, difundir mensajes en los medios de comunicación sobre los beneficios de la vacuna contra el COVID-19, considerando que la población tiene más confianza cuando los que informan son médicos, administrativos, o personas que tienen influencia social, por lo que, ellos deben de participar en los mensajes a ser difundidos para mejorar la confianza en la vacuna y aumentar su aceptación.
- 4) Se recomienda al director del centro de salud Hualmay, implementar un grupo especializado para que puedan indagar sobre las influencias religiosas y de creencias que tienen los usuarios hacia la vacuna contra la COVID-19, para comprender la razón de la indiferencia y el miedo para no aceptar las vacunas, a partir de ello, realizar una sensibilización y aclarar los mitos y especulaciones sobre la vacuna contra el COVID-19.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. 2021 [citado el 22 de abril del 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>
2. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones de comportamiento para la aceptación y aceptación de las vacunas COVID-19. Ginebra: OMS; 2020.
3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud. 2021 [citado el 22 de abril del 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/table>
4. Ministerio de Salud [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud. 2021. [citado el 22 de abril del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/QG67rl>
5. Instituto del Sector de Encuestas de Opinión Pública. Encuesta Nacional de la situación social. Lima: Ipsos; 2021. Disponible en: <https://acortar.link/Ws4X8T>
6. Herrera P, Uyen A, Urrunaga D, Bendezu G, Toro CJ, Rodriguez AJ, Hernandez AV, Benites VA. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado el 22 de abril del 2022]; 38:381-390. Disponible en: <https://acortar.link/sh9Wev>
7. Quiroz IN, Tello ML. Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 en pobladores del distrito de Cajamarca [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021. [citado el 22 de abril del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1982>
8. Del Rio J, Becerra B, Miranda U. Aceptabilidad de la vacuna contra la COVID-19, en adultos de una región del Perú. *Revista Médica Panacea* [Internet]. 2021 [citado el 22 de abril del 2022]; 10(3): 99-104. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v10i3.446>
9. Tello ML, Quiroz IN. Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 en pobladores del distrito de Cajamarca [Tesis de pregrado]. Cajamarca: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2021.

[citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/3lmj1S>

10. Corrales JA. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021 [Tesis de pregrado]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. [citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/SW5AdT>
11. Canchanya CX. Percepción Social de la Aceptación de la Vacuna Contra la Covid-19 en Usuarios de las Redes Sociales [Tesis de doctorado]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. [citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/PG1Yma>
12. Aranda CLL. Conocimiento y aceptación frente a la vacuna Covid-19 en el personal de salud de Hospitales nivel II-1 Red Trujillo, 2021 [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021. [citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/Vh3nPE>
13. Herrera P, Uyen Á, Urrunaga D, Bendezu G, Toro CJ, Rodríguez AJ, ... Benites VA. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID-19 en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado el 25 de abril del 2022]; 38, 381-390.
Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2021.v38n3/381-390/>
14. Pérez SA, Berríos VD. Determinantes sobre la aceptación de la vacuna COVID-19, en el Distrito Nacional, República Dominicana, durante el período de febrero a marzo de 2021 [Tesis de doctorado]. Santo Domingo: Universidad Iberoamericana; 2021. [citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/546>
15. Qerem W, Jarab S, Qarqaz R, Hayek MA. Attitudes of a sample of Jordanian young adults toward different available COVID-19 vaccines. *Vacunas*. [Internet]. 2021 [citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/Fvx18g>
16. Alfaro DA, Funes YV, Yoel N, Lozano M, Alvarado MY, Pérez RS, Ordoñez PJ. Percepción de la población hondureña hacia la vacuna contra el COVID-19. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. [Internet]. 2021 [citado el 25 de abril del 2022]. Disponible en: <https://cutt.ly/EGhHjlf>

17. Angelucci L, Rondón JE. Creencias asociadas al empleo de las vacunas contra el COVID-19. *Analogías del Comportamiento* [Internet]. 2021 [citado el 25 de abril del 2022]; (20), 18-33. Disponible en: <https://acortar.link/Vyn2rj>
18. Cueva TV, Noboa CJB. Aceptación de la vacunación al covid-19 y las restricciones del uso del carné al acceso a la Universidad de Milagro. *Conrado*. [Internet]. 2022 [citado el 25 de abril del 2022]; 18(84): 253-261. Disponible en: <https://acortar.link/3zaYAv>
19. Real Academia Española. [Internet]. Madrid, España: 19. Real Academia Española [citado el 14 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/factor>
20. World Health Organization. Behavioural considerations for acceptance and uptake of COVID-19 vaccines: WHO technical advisory group on behavioural insights and sciences for health. Ginebra: WHO;2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016927>
21. Huamán SJ, Boza L. Factores condicionantes para la aceptación de la vacuna para covid-19 en el Distrito de Ccochaccasa, 2021. [Tesis de pregrado]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022. [citado el 14 de mayo del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4327>
22. Bernabé RM. Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del COVID-19 en la comunidad de Pechiche. 2021. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Estatal Península De Santa Elena; 2021. [citado el 14 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6453>
23. Martínez AP., Fernández AR. Vacunación contra la COVID-19, comportamiento humano y política pública analizados desde la economía conductual. *Revista Cubana de Salud Pública* [Internet]. 2022 [citado el 22 de abril del 2022]; 48(4). Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/3436>
24. Davila M, Malaver D. Nivel de Aceptación de la Vacuna Pfizer y Sinopharm en personas adultas que acuden al Centro de Salud Magna Vallejo–Cajamarca, periodo Septiembre a octubre, 2021. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional María Auxiliadora; 2022. [citado el 14 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/815>

25. Callata A. Factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna contra el Covid 19 en la cooperativa municipal de Ananea 2021. [Tesis de pregrado]. Puno: Universidad Privada San Carlos; 2022. [citado el 14 de mayo del 2022].
Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./219>
26. Sánchez JA, Arias M, Pelegrín J, Lima O. Factores explicativos de la aceptación de la vacuna para el SARS-COV-2 desde la perspectiva del comportamiento del consumidor. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2021 [citado el 13 de mayo del 2022]; 95: 1-11. Disponible en: <https://acortar.link/THkP39>
27. Wang T, Du Z, Long Z, An Y, Gao Y, Baoguo J. Comorbidities and multi-organ injuries in the treatment of COVID-19. *Lanceta* [Internet]. 2020 [citado el 13 de mayo del 2022]; (20): 30558-4. Disponible en: DOI: 10.1016 / S0140-6736 (20) 30558-4
28. Godoy MK, Zonana A, Anzaldo MC. Aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano por parte de madres de hijas entre 9 y 13 años de edad. *Ginecol Obstet Mex* [Internet]. 2013 [citado el 13 de mayo del 2022]; 81: 645-51. Disponible en: <https://acortar.link/ee8v5e>
29. Medina A, Segovia G, Bartolo, M, Valenzuela F, Monteza B, Gonzales K, Lazóriga L, Santa M. Adherencia a la vacuna contra la COVID-19 por la población general y los pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos. In *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2020 [citado el 13 de mayo del 2022]; 82(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v82i4.21753>
30. Bonilla NI, Simancas D, Montesinos C. Vacunas para Covid-19: seguridad, elaboración y distribución. *Práctica familiar rural* [Internet]. 2021 [citado el 13 de mayo del 2022]; 6(2): 1-6.
Disponible en: <https://doi.org/10.23936/pfr.v6i2.206>
31. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington D. C., Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud [citado el 22 de abril del 2022].
Disponible en: <https://acortar.link/yIJqFb>

32. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud [citado el 22 de abril del 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/cYviBk>
33. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23. 2011.
Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
34. Arco CD., Puenayan PY., Vaca LV. Modelo de Promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. [Internet]. *Avances en Enfermería*. 2019 [citado el 22 de abril del 2022]; 37(2), 227-236.
Disponible en: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73145>
35. Peraza CX., Benítez FJ., Galeano GY. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. [Internet]. *MediSur*. 2019 [citado el 22 de abril del 2022]; 17(6), 903-906. Disponible en: <https://acortar.link/LedwLf>
36. Carranza RF., Caycho RT., Salinas SA., Ramírez GM., Campos VC., Chuquiasta OK., Pérez RJ. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. [Internet]. *Revista cubana de enfermería*. 2019 [citado el 22 de abril del 2022]; 35(4). Disponible en: <https://acortar.link/OaWe0F>
37. Bernal CA. Metodología de la investigación. Colombia: Pearson Educación; 2016.
38. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta. México: Editorial McGraw Hill / Interamericana Editores S.A; 2018.
39. Arias JL., Covinos GM. Diseño y metodología de la investigación. Perú: Editorial Enfoques Consulting EIRL; 2021. Disponible en: <https://acortar.link/ilYclw>
40. García J. Metodología de la investigación para administradores. Bogotá: Ediciones de la U; 2016.
41. Mendoza ÁO., Ramírez JM. Aprendiendo metodología de la investigación. Ecuador: Editorial Grupo Compás; 2020.

42. Alban PG., Arguello EV., Molina EC. Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). [Internet]. *Recimundo*. 2020 [citado el 22 de abril del 2022]; 4(3). 163-173.

Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/860>

43. Baena G. Metodología de la investigación. México: Grupo Editorial Patria; 2017.

44. Gómez PI. Objeción de conciencia, principios básicos de bioética y el compromiso de conciencia. *Revista Centroamericana de Obstetricia y Ginecología* [Internet]. 2015 [citado el 18 de mayo del 2022]; 21(1): 23-29.

Disponible en: <http://revcog.org/index.php/revcog/article/download/705/614>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022.			
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	MÉTODO
<p>Problema general:</p> <p>¿Qué factores se asocian al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar los factores que se asocian al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar si el factor personal se asocia con el nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022.</p> <p>Identificar si el factor familiar se asocia con el nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022.</p> <p>Identificar si el factor social se asocia con el nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022.</p> <p>Identificar si el factor cultural se asocia con el nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022..</p>	<p>Variable</p> <p>Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19</p>	<p>Tipo de Estudio:</p> <p>Básica</p> <p>Diseño:</p> <p>Diseño no experimental – transversal</p> <p>Nivel:</p> <p>Correlacional</p> <p>Población de estudio</p> <p>250 usuarios</p> <p>Muestra:</p> <p>150 usuarios</p> <p>Recolección de datos:</p> <p>Técnica:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario de 22 ítems</p> <p>Procesamiento de información:</p> <p>Software de SPSS 25.</p>

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Factores	Los factores son los elemento o causa que actúan junto con otros. En ese sentido, se entiende que existen factores que influyen en la decisión de las personas en aceptar vacunarse contra la COVID-19. (19)	Los factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 fueron medidos a través de un cuestionario de 22 ítems que forman parte de cuatro dimensiones.	Factor personal	Miedo	Nominal Si (1) No (2)
				Responsabilidad	
				Preocupación	
				Seguridad	
				Cuidado	
				Indicaciones	
			Factor familiar	Obligación	
				Recomendaciones	
				Contagio	
				Apoyo	
			Factor social	Información	
				Viaje	
				Organización Mundial de la Salud	
				Amigos	
Trabajadores de la salud					
Medios de comunicación					
Factor cultural	Políticos				
	Estilo de vida saludable				
	Religión				
	Idioma				
				Medicina natural	
				Costumbre	

Anexo 3
Cuestionario

Buen día, mi nombre es Esteban Bejar Ruiz; egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la “Universidad Cesar Vallejo”. Estimado señor (a) solicito su colaboración respondiendo el siguiente cuestionario de manera clara y objetiva, por el hecho que será útil para el desarrollo de la tesis denominada FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID – 19 EN USUARIOS DEL CS HUALMAY, HUACHO - PERÚ 2022.

1) Edad.....

2) ¿Aceptaría vacunarse voluntariamente contra la COVID-19?:

- 1) Nunca
- 2) A veces
- 3) Siempre

Instrucciones: Lea detenidamente cada enunciado o pregunta e indique si está o no de acuerdo.

Variable factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19		1	2	3
Factor personal				
1	Tiene miedo de recibir la vacuna contra la COVID-19			
2	Considera que vacunarse contra la COVID-19 es responsabilidad de cada persona.			
3	Se siente preocupado por recibir muchas dosis de la vacuna contra la COVID-19			
4	Considera que la vacunas son seguras para protegerse contra la COVID-19			
5	Se debe continuar usando los equipos de protección personal para cuidarse de la COVID-19.			
6	Considera que es necesario seguir las indicaciones medicas después de recibir la vacuna contra la COVID-19.			
7	Considera que la vacunación contra la COVID-19 debe continuar siendo obligatoria.			

Factor familiar			
8	Las recomendaciones de sus familiares influyen en su decisión de vacunarse contra la COVID – 19.		
9	Usted se vacunará para disminuir la posibilidad de contagiar a sus padres.		
10	En las comidas los miembros de su familia apoyan la vacunación y ello hace que usted se motive a vacunarse.		
11	La información de la vacuna que llega de sus familiares le dan confianza para vacunarse.		
12	Para realizar los viajes familiares en días feriados su familia le obliga a ponerse las dosis completas.		
Factor social			
13	Considera que las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud tienen peso en su decisión de vacunarse contra la COVID–19.		
14	Considera que puede vacunarse porque sus amigos están recibiendo sus dosis completas.		
15	Considera que los usuarios aceptan vacunarse por las sugerencias de los trabajadores de la salud.		
16	Los medios de comunicación ayudan a tomar la decisión de vacunarse contra la COVID – 19.		
17	Las declaraciones de los políticos determinan la postura de vacunarse contra la COVID – 19.		
Factor cultural			
18	Considera que vacunarse ayuda a llevar un estilo de vida responsable con tu comunidad.		
19	Considera la religión a la que pertenece influye a realizar la vacunación contra la COVID – 19.		
20	Considera que el idioma en que se transmite la información del COVID-19, le permite entender el contexto y le ayuda a tomar la decisión de vacunarse.		
21	Considera que la vacuna tiene más posibilidades de prevenir síntomas graves que la medicina natural.		
22	Considera que las costumbres que se practican influyen en la aceptación las vacunas contra la COVID-19.		

Anexo 4

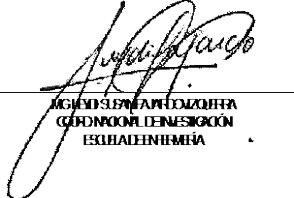
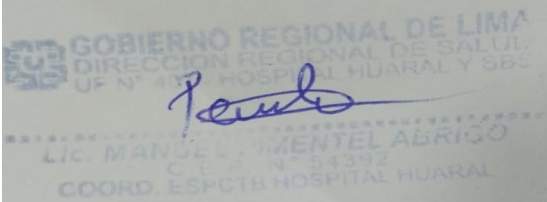

Validación del instrumento para el juicio de expertos

Juicio de experto

De nuestra consideración:

Tenemos el agrado de dirigirnos a usted para saludarlo atentamente y conoedor(a) de sus expertos en el tema de la investigación titulada **“Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022”** Solicitamos su valioso apoyo como experto en la validación de los instrumentos de recolección de datos.

Por lo expuesto, agradecemos a usted, emitir las sugerencias al instrumento mencionado.

Nombres y Apellidos del experto(a)	Firma
1.- Lic Mg. Leydi Fajardo Vizquerra	
2.- Lic. Manuel Pimentel Abrigo	
3.- Lic. Reyes Cano Teresa	

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID – 19

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Factor personal							
1	Tiene miedo de recibir la vacuna contra la COVID-19	x		x		x		
2	Considera que vacunarse contra la COVID-19 es responsabilidad de cada persona.	x		x		x		
3	Se siente preocupado por recibir muchas dosis de la vacuna contra la COVID-19	x		x		x		
4	Considera que la vacunas son seguras para protegerse contra la COVID-19	x		x		x		
5	Se debe continuar usando los equipos de protección personal para cuidarse de la COVID-19.	x		x		x		
6	Considera que es necesario seguir las indicaciones medicas después de recibir la vacuna contra la COVID-19.	x		x		x		
7	Considera que la vacunación contra la COVID-19 debe continuar siendo obligatoria.	x		x		x		
	Factor familiar	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Las recomendaciones de sus familiares influyen en su decisión de vacunarse contra la COVID – 19.	x		x		x		
9	Usted se vacunará para disminuir la posibilidad de contagiar a sus padres.	x		x		x		
10	En las comidas los miembros de su familia apoyan la vacunación y ello hace que usted se motive a vacunarse.	x		x		x		
11	La información de la vacuna que llega de sus familiares le dan confianza para vacunarse.	x		x		x		
12	Para realizar los viajes familiares en días feriados su familia le obliga a ponerse las dosis completas.	x		x		x		
	Factor social	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Considera que las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud tienen peso en su decisión de vacunarse contra la COVID–19.	x		x		x		
14	Considera que puede vacunarse porque sus amigos están recibiendo sus dosis completas.	x		x		x		
15	Considera que los usuarios aceptan vacunarse por las sugerencias de los trabajadores de la salud.	x		x		x		

16	Los medios de comunicación ayudan a tomar la decisión de vacunarse contra la COVID – 19.	x		x		x	
17	Las declaraciones de los políticos determinan la postura de vacunarse contra la COVID – 19.	x		x		x	
	Factor cultural	Si	No	Si	No	Si	No
18	Considera que vacunarse ayuda a llevar un estilo de vida responsable con tu comunidad.	x		x		x	
19	Considera la religión a la que pertenece influye a realizar la vacunación contra la COVID – 19.	x		x		x	
20	Considera que el idioma en que se transmite la información del COVID-19, le permite entender el contexto y le ayuda a tomar la decisión de vacunarse.	x		x		x	
21	Considera que la vacuna tiene más posibilidades de prevenir síntomas graves que la medicina natural.	x		x		x	
22	Considera que las costumbres que se practican influyen en la aceptación las vacunas contra la COVID-19.	x		x		x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): X Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Lic Mg. Leydi Fajardo Vizquerra

DNI: 72711545

Especialidad del validador: Enfermera especialista en Salud Ocupacional

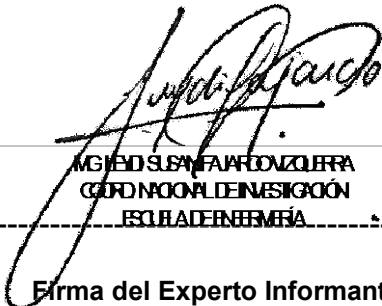
Sábado 16 de julio del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



MG LEYDI S. F. FAJARDO VIZQUERRA
COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN
ECUBADEFERMERIA

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID – 19

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Factor personal							
1	Tiene miedo de recibir la vacuna contra la COVID-19							CONSIDERO mejorar esta pregunta
2	Considera que vacunarse contra la COVID-19 es responsabilidad de cada persona.							
3	Se siente preocupado por recibir muchas dosis de la vacuna contra la COVID-19							
4	Considera que la vacunas son seguras para protegerse contra la COVID-19							
5	Se debe continuar usando los equipos de protección personal para cuidarse de la COVID-19.							
6	Considera que es necesario seguir las indicaciones medicas después de recibir la vacuna contra la COVID-19.							
7	Considera que la vacunación contra la COVID-19 debe continuar siendo obligatoria.							
	Factor familiar	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Las recomendaciones de sus familiares influyen en su decisión de vacunarse contra la COVID – 19.							
9	Usted se vacunará para disminuir la posibilidad de contagiar a sus padres.							
10	En las comidas los miembros de su familia apoyan la vacunación y ello hace que usted se motive a vacunarse.							
11	La información de la vacuna que llega de sus familiares le dan confianza para vacunarse.							
12	Para realizar los viajes familiares en días feriados su familia le obliga a ponerse las dosis completas.							
	Factor social	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Considera que las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud tienen peso en su decisión de vacunarse contra la COVID–19.							
14	Considera que puede vacunarse porque sus amigos están recibiendo sus dosis completas.							
15	Considera que los usuarios aceptan vacunarse por las sugerencias de los trabajadores de la salud.							

16	Los medios de comunicación ayudan a tomar la decisión de vacunarse contra la COVID – 19.						
17	Las declaraciones de los políticos determinan la postura de vacunarse contra la COVID – 19.						
	Factor cultural	Si	No	Si	No	Si	No
18	Considera que vacunarse ayuda a llevar un estilo de vida responsable con tu comunidad.						
19	Considera la religión a la que pertenece influye a realizar la vacunación contra la COVID – 19.						
20	Considera que el idioma en que se transmite la información del COVID-19, le permite entender el contexto y le ayuda a tomar la decisión de vacunarse.						
21	Considera que la vacuna tiene más posibilidades de prevenir síntomas graves que la medicina natural.						
22	Considera que las costumbres que se practican influyen en la aceptación las vacunas contra la COVID-19.						

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ Hay suficiencia _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable [X]

Apellidos y nombres del juez validador. Lic. Manuel Pimentel Abrigo DNI: 43178138

Especialidad del validador: Enfermero

Jueves 25 de mayo del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS FACTORES ASOCIADOS AL NIVEL DE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID – 19

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Factor personal							
1	Tiene miedo de recibir la vacuna contra la COVID-19	x		x		x		
2	Considera que vacunarse contra la COVID-19 es responsabilidad de cada persona.	x		x		x		
3	Se siente preocupado por recibir muchas dosis de la vacuna contra la COVID-19	x		x		x		
4	Considera que la vacunas son seguras para protegerse contra la COVID-19	x		x		x		
5	Se debe continuar usando los equipos de protección personal para cuidarse de la COVID-19.	x		x		x		
6	Considera que es necesario seguir las indicaciones medicas después de recibir la vacuna contra la COVID-19.							
7	Considera que la vacunación contra la COVID-19 debe continuar siendo obligatoria.	x		x		x		
	Factor familiar	Si	No	Si	No	Si	No	
8	Las recomendaciones de sus familiares influyen en su decisión de vacunarse contra la COVID – 19.	x		x		x		
9	Usted se vacunará para disminuir la posibilidad de contagiar a sus padres.	x		x		x		
10	En las comidas los miembros de su familia apoyan la vacunación y ello hace que usted se motive a vacunarse.	x		x		x		
11	La información de la vacuna que llega de sus familiares le dan confianza para vacunarse.	x		x		x		
12	Para realizar los viajes familiares en días feriados su familia le obliga a ponerse las dosis completas.	x		x		x		
	Factor social	Si	No	Si	No	Si	No	
13	Considera que las indicaciones de la Organización Mundial de la Salud tienen peso en su decisión de vacunarse contra la COVID–19.	x		x		x		
14	Considera que puede vacunarse porque sus amigos están recibiendo sus dosis completas.	x		x		x		

15	Considera que los usuarios aceptan vacunarse por las sugerencias de los trabajadores de la salud.	x		x		x		Considera que las sugerencias de los trabajadores de la salud influyen a tomar la decisión de vacunarse contra la COVID-19.
16	Los medios de comunicación ayudan a tomar la decisión de vacunarse contra la COVID – 19.	x		x		x		
17	Las declaraciones de los políticos determinan la postura de vacunarse contra la COVID – 19.	x		x		x		
	Factor cultural	Si	No	Si	No	Si	No	
18	Considera que vacunarse ayuda a llevar un estilo de vida responsable con tu comunidad.	x		x		x		
19	Considera la religión a la que pertenece influye a realizar la vacunación contra la COVID – 19.	x		x		x		
20	Considera que el idioma en que se transmite la información del COVID-19, le permite entender el contexto y le ayuda a tomar la decisión de vacunarse.	x		x		x		
21	Considera que la vacuna tiene más posibilidades de prevenir síntomas graves que la medicina natural.	x		x		x		
22	Considera que las costumbres que se practican influyen en la aceptación las vacunas contra la COVID-19.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Los ítems planteados si miden las dimensiones de las variables, solo dejo sugerencia en el planteamiento de la pregunta 15.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Reyes Cano, Teresa

DNI: 47221329

Especialidad del validador: Enfermera

Miércoles 17 de agosto del 2022

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

CLINICA JAVIER PRADO S.A.
CENTRO DE VACUNACIÓN INTERNACIONAL



Lic. TERESA REYES CANO
Enfermera Jefe del Centro
C.E.P. 24963

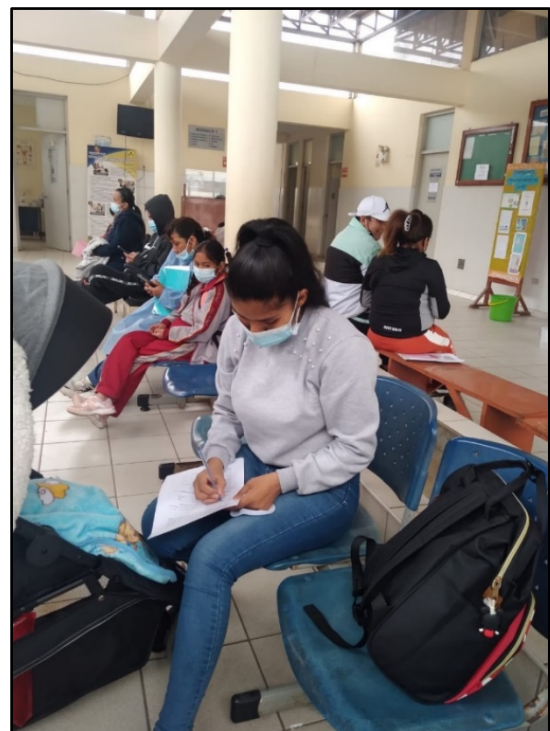
Firma del Experto Informante.

Anexo 4. Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,888	22

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
C01	50,45	51,524	,498	,884
C02	51,30	43,589	,806	,871
C03	50,70	47,063	,970	,872
C04	51,45	53,208	,063	,892
C05	51,15	51,503	,272	,888
C06	50,70	47,063	,970	,872
C07	50,85	55,187	-,172	,905
C08	51,10	51,042	,406	,885
C09	51,05	40,787	,966	,863
C10	50,65	48,345	,803	,876
C11	51,05	52,050	,228	,889
C12	50,70	47,063	,970	,872
C13	51,35	43,924	,805	,871
C14	50,65	56,345	-,333	,903
C15	50,65	47,818	,889	,874
C16	51,10	46,832	,538	,882
C17	50,70	47,063	,970	,872
C18	51,05	55,418	-,260	,898
C19	50,65	56,345	-,333	,903
C20	50,65	47,818	,889	,874
C21	51,35	43,924	,805	,871
C22	51,05	50,682	,436	,884

Anexo 5. Evidencias



Nota: Encuestando a madres de familia que acuden al centro de salud para vacunar a sus hijos contra la COVID-19.



Nota: Encuestando a un padre de familia que se encuentra centro de salud para vacunar a su hijo.



Nota: Encuestando a una madre de familia que se encuentra centro de salud para vacunar a su hija.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LEYDI SUSAN FAJARDO VIZQUERRA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CALLAO, asesor de Tesis titulada: "Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en usuarios del CS Hualmay, Huacho - Perú 2022", cuyo autor es BEJAR RUIZ RICARDO ESTEBAN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 20 de Febrero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LEYDI SUSAN FAJARDO VIZQUERRA DNI: 71977614 ORCID: 0000-0003-4692-0518	Firmado electrónicamente por: LFAJARDOV el 22- 02-2023 11:01:33

Código documento Trilce: TRI - 0534047