



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Factores sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de
la vacunación COVID-19 en usuarios de un centro médico de Celica,
2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Gomez Mendoza, Mayra Alejandra (orcid.org/0000-0003-2303-4548)

ASESORES:

Dr. Castillo Hidalgo, Efrén Gabriel (orcid.org/0000-0002-0247-8724)

Dra. Linares Purisaca, Geovana Elizabeth (orcid.org/0000-0002-0950-7954)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios, que mi motor cada día, mi padre amado, que siempre ha estado allí ayudándome y dándome fuerzas para continuar como lo dice en Josué 1:9 “Mira que te mando que te esfuerces y seas valiente; no temas ni desmayes, porque Jehová tu Dios estará contigo en donde quiera que vayas”

Se la dedico a mi querido Daniel Armando, mi traviesito, después de Dios eres el motor que me inspira a seguir avanzando día a día.

AGRADECIMIENTO

Al final de esta etapa, agradezco a Dios, quien es mi motor cada día para seguir adelante, quien me ha permitido culminar este proyecto de vida, porque él ha sido el testigo fiel de todo lo que me ha costado llegar hasta acá, a mi madre Mayra Mendoza, quien siempre estuvo día a día a mi lado dándome apoyo para seguir adelante, quien sin su esfuerzo no hubiera logrado nada de esto por eso, a mi familia que han sido mi ayuda incondicional, durante toda esta etapa.



Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis titulada: "Factores Sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación COVID-19 en usuarios de un Centro médico de Celica, 2023", cuyo autor es GOMEZ MENDOZA MAYRA ALEJANDRA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos 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, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 05 de Agosto del 2023

| Apellidos y Nombres del Asesor: | Firma |
|---|--|
| CASTILLO HIDALGO EFREN GABRIEL DNI: 00328631 ORCID: 0000-0002-0247-8724 | Firmado electrónicamente por: CHIDALGOEG el 05- 08-2023 12:39:16 |
| LINARES PURISACA GEOVANA ELIZABETH DNI: 16786660 ORCID: 0000-0002-0950-7954 | Firmado electrónicamente por: LPURISACAG el 13- 08-2023 08:36:13 |

Código documento Trilce: TRI - 0642479

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|--|------|
| DEDICATORIA..... | II |
| AGRADECIMIENTO..... | III |
| DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR | IV |
| DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR | V |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS..... | VI |
| ÍNDICE TABLAS..... | VII |
| ÍNDICE DE FIGURAS | VIII |
| RESUMEN | 9 |
| ABSTRACT | 10 |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 11 |
| II. MARCO TEÓRICO | 15 |
| III. METODOLOGÍA..... | 23 |
| 3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN | 23 |
| 3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN | 23 |
| 3.1.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN | 23 |
| 3.2 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN..... | 23 |
| 3.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO | 24 |
| 3.3.1 POBLACIÓN..... | 24 |
| 3.3.3 MUESTREO | 25 |
| 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 25 |
| 3.4 PROCEDIMIENTOS..... | 26 |
| 3.5 MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS | 26 |
| 3.6 ASPECTOS ÉTICOS..... | 26 |
| IV. RESULTADOS | 28 |
| V. DISCUSIÓN..... | 33 |
| VI. CONCLUSIÓN..... | 36 |
| VII. RECOMENDACIONES | 37 |
| REFERENCIAS | 38 |
| ANEXOS | 43 |

ÍNDICE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Coeficiente rho spearman entre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación covid-19 | 28 |
| Tabla 2. Chi cuadrado en base al género y el cumplimiento de la vacunación covid-19 | 29 |
| Tabla 3. Coeficiente de spearman entre a dimensión edad y el cumplimiento de la vacunación covid-19..... | 29 |
| Tabla 4. Coeficiente de spearman entre a dimensión instrucción y el cumplimiento de la vacunación covid-19..... | 30 |
| Tabla 5. Coeficiente de spearman entre la dimensión creencias y el cumplimiento de la vacunación covid-19..... | 30 |
| Tabla 6. Coeficiente de spearman entre las manifestaciones clínicas y el cumplimiento de la vacunación covid-19..... | 31 |
| Tabla 7. Evidencia de validez de contenido | 46 |
| Tabla 8. Evidencia de validez concurrente | 47 |
| Tabla 9. Evidencia de confiabilidad de la escala factores sociodemográficos y clínicos en el cumplimiento de la vacunación covid-19 en usuarios de un centro médico de celica..... | 47 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Factores sociodemográficos y clínicos | 32 |
| Figura 2. Niveles del cumplimiento de la vacunación covid19 | 32 |

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer los factores sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación con COVID-19 en usuarios de un centro médico de Celica. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y un diseño transversal correlacional, con una muestra de 291 usuarios de 18 a 65 o más años. Para la recolección de datos se elaboró un cuestionario de preguntas en base a las dimensiones de estudio, en donde se obtuvo como resultado que en el cumplimiento de la vacunación se vio influenciada de los siguientes factores sociodemográficos: género femenino (64%), edad (27 a 50 años, el 46%), instrucción primaria (nivel de educación más alto 42%) y creencias los encuestados manifestaron miedo al proceso (78%). Así mismo los factores clínicos están los siguientes: enfermedades crónicas (40%), le dio COVID-19 (95%), complicaciones POS-COVID (65%), dicho cuestionario fue validado por un grupo de expertos. Se concluye que el proceso de vacunación de COVID-19 de un centro médico de Celica tiene relación con los factores sociodemográficos y clínicos de los usuarios, además que esto influye directamente en el nivel de cumplimiento de vacunación COVID-19.

Palabras clave: Factores sociodemográficos, factores clínicos, vacunación COVID-19, centro médico, cumplimiento.

ABSTRACT

The aim of this research was to establish the sociodemographic and clinical factors associated with compliance with COVID-19 vaccination in users of a medical center in Celica, 2023, with a sample of 291 users from 18 to 65 years of age or older, using a quantitative approach and a cross-sectional correlational design. For data collection, a questionnaire of questions was elaborated based on the study dimensions, which resulted in the following socio-demographic factors influencing vaccination compliance: female gender (64%), age (27 to 50 years, 46%), primary education (highest level of education 42%) and beliefs of the respondents who expressed fear of the process (78%). Also the clinical factors are the following: chronic diseases (40%), gave COVID-19 (95%), complications POS-COVID (65%), this questionnaire was validated by a group of experts. It is concluded that the COVID-19 vaccination process of a medical center in Celica is related to the sociodemographic and clinical factors of the users, and that this directly influences the level of compliance with COVID-19 vaccination.

Keywords: Sociodemographic factors, Clinical factors, COVID-19 vaccination, Medical Center, Compliance.

I. INTRODUCCIÓN

En el año 2020 surgió un problema de Salud que afectó a toda la población en general, la pandemia del Covid-19, esta trajo muchas consecuencias a nivel económico, social y de salud de la comunidad, cambiando la forma de vida de toda la humanidad, muchas pérdidas de recursos materiales y humanos fue lo que ocasiono la pandemia, por lo que, se implementaron diferentes políticas y prácticas de salud que buscaban contribuir con la disminución del contagio, sin embargo estas medidas no han sido los suficientes, por lo que la necesidad de desarrollar e implementar una vacuna es la estrategia sanitaria más importante para poder controlar o ponerle un alto a la propagación de este virus, es donde surgen las vacunas contra el COVID-19 (Lurie et al., 2020).

En el Ecuador el proceso de vacunación se ha llevado mediante estrategias como es el plan de vacunación, el cual busca reducir las morbilidades graves, la mortalidad y transmisión de COVID En las comunidades, por medio de un proceso seguro, equitativo y efectivo (Ministerio de Salud Pública, 2021).

Por lo tanto, a finales del 2020 las vacunas del COVID-19 ya eran un hecho y una necesidad, debido que las vacunas son productos biológicos, el cual va a contener un patógeno ya sea un virus vivos o atenuados que son usados con el objetivo de hacer que el cuerpo humano genera protección a un agente patógeno determinado (LIEBISCH-REY et al., 2021). A pesar de que desde que se dio el visto bueno para el proceso de vacunación, existía una gran aceptación de la población a la vacunación y existía un bajo porcentaje de rechazo de esta, en la actualidad se ha observado que dependiendo del número de dosis de la vacuna existe un mayor índice de rechazo de vacunas (Wang et al., 2021).

Que, a nivel global el interés y preocupación por la vacunación estaba asociado a la incidencia de morbimortalidad, y al decrecer la incidencia epidemiológica perdió interés en la vacunación COVID-19. Por lo que se desarrollaron diferentes estrategias sanitarias, las cuales tuvieron eficacia en el cumplimiento del esquema completo de vacunación (primera y segunda dosis) llegan a un índice de cumplimiento del 84,97%. Sin embargo, estas redujeron significativamente en las dosis de refuerzo, del 56,22% del primer refuerzo, y un 21,65% segundo refuerzo. Las provincias con mayor índice de vacunación en esquema completo de

vacunación son Galápagos con el 93%, seguida de Carchi con el 96% y Pichincha con el 93%, por otro lado, la provincia con menos índice de vacunación es Morona Santiago con el 66%, esto es por esquema completo, pero en refuerzos ninguna provincia del Ecuador llega al 50% de la población inmunizadas (MSP, 2023).

En la provincia de Loja se detectó que el 95.91% de la población consta con el esquema completo de COVID-19, el 54% con el refuerzo 1 y el 19% de la población constan con el refuerzo 2 (MSP, 2023). Actualmente, a pesar de que el MSP (Ministerio de salud pública) realiza diferentes campañas, en donde el personal sanitario de los primeros niveles de atención, van a la población puerta a puerta, en el cantón Célida el 79,31% de la población consta con esquema completo (1era y 2da dosis) y el 75,22% consta con el refuerzo 1, sin embargo, en el refuerzo 2 se muestra que el 30,39%, debido que la población se niega a colocarse el biológico (MSP, 2023).

En mención de los riesgos por la no inoculación del COVID-19, está la mortalidad por covid-19, en Ecuador se estima que en el 2020 hubo una tasa del 266.4 por cada 100,000 habitantes, a diferencia del año 2021 con una tasa de 201.9 y en el 2022, hubo un 40.9 por cada 100.000 habitantes. Actualmente en el 2023, disminuye su porcentaje de mortalidad de tener el 55% en el primer año a tener solo el 4% de mortalidad, a pesar de que es un índice bajo, es importante destacar la importancia de la vacunación.

En la revisión de evidencia empírica se ha identificado diversas investigaciones demuestran que esta negación va a depender de diversos factores, algunos mencionan que depende la cultura de la población, por lo que es de donde vienen (Wang et al., 2021). Un estudio realizado a nivel internacional, en donde se realizó una encuesta en China, Corea del Sur y en países como Brasil, Sudáfrica, se obtuvo que un 80 a 90% de aceptación, por otro lado en Europa, Francia y Rusia solo 55 al 60% de aceptación (Detoc et al., 2020).

En cuanto a las manifestaciones clínicas, existen muy pocas contraindicaciones absolutas para las vacunas COVID-19 aprobadas, en Australia se identificaron las que las personas con enfermedades autoinmunes o inmunodeprimidas deben consultar con un profesional sanitario antes de recibir la

vacuna(Peters & Casey, 2021). En Arabia Sudita se identificó que el 52% indicaron que estaban de acuerdo con la inoculación de la vacuna COVID-19, mientras que el 48,18% restante se opone a ser vacunado, la gran mayoría de los participantes indicaron que tenían miedo a las complicaciones que podían presentar por su condición de salud (Wake, 2021).

En tal sentido, a nivel mundial, la tasa de rechazo de vacunas en el mes de abril fue del 21% y luego disminuyó al 16% en octubre de 2020 a las dosis de refuerzos, por lo que es importante también evaluar cuales son los factores que están afectando el correcto proceso de vacunación en la población. En el continente Europeo se efectuó un estudio que tiene como finalidad identificar varios factores de influencia en la voluntad de la población de no recibir una vacunación de refuerzo en donde se puede observar factores sociodemográficos como: el sexo femenino, personas de tercera edad, nivel de educación más bajo, también resaltaron manifestaciones clínicas como son los antecedentes de enfermedades crónicas, además se obtuvo factores socioeconómicos (Biasio et al., 2021)

Por otro lado, en Estados Unidos del 18.5 al 32% de la población encuestada, son reacios a vacunarse en donde se encontró que dicha población no tenía títulos académicos, y el miedo (El-Elimat et al., 2021). En Ecuador en una comunidad rural llamada Pechiche en la provincia de Santa Elena se obtuvo que la mayor parte de la población son de sexo femenino, edades jóvenes y sin instrucción primaria, por lo que cual rechazan la inmunización por desconocimiento, mitos y creencias (Bernabé Villón, 2021). En la ciudad de Celica, se puede medir el nivel de vacunación mediante el ente rector encargado de la vacunación, en donde se observa que existe un bajo índice de vacunación en los refuerzos, sin embargo, no existen estudios realizados anteriormente que evalúen si existe una conexión con los factores sociodemográficos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19.

El resultado de esta investigación permitirá buscar alternativas para abordar estas comunidades rurales y así poder aumentar la cobertura en el proceso de vacunación de Covid-19, además de establecer los factores sociodemográficos Y que intervienen en esta retinencia, lo cual favorecerá al distrito de salud, educación que pertenece a esta zona rural, dándoles mayor información sobre las peculiaridades sociodemográficas de esta agrupación, y así para futuras campañas

de vacunación y así lograr una mejor cobertura de la población con todas las dosis de covid-19. Por lo tanto, se propuso el siguiente problema ¿Cuáles son los factores sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación con COVID-19 en usuarios de un centro médico de Celica, 2023?.

El presente estudio presenta su justificación teórica basada en el desconocimiento de la población a estudiar sobre los beneficios de la inoculación frente a COVID-19. La justificación metodológica se basará en el diseño y validación de un instrumento, permitiendo determinar los principales factores sociodemográficos y clínicos que pueda ser implementado en futuras investigaciones. Por otro lado, la justificación práctica es identificar los factores sociodemográficos y clínicos para que los gestores y responsables del programa de vacunación puedan desarrollar estrategias preventivas y promocionales de vacunación frente a COVID-19.

La justificación social tiene su base en la necesidad de ofrecer una evidencia empírica acerca de estos factores en el proceso de vacunación, para así logra que el personal a cargo logre tomar medidas y estrategias nuevas para lograr que la población se encuentre inmunizada contra el COVID-19 el 100% de ellos y así disminuir las consecuencias que puede presentar este virus en un individuo sin inmunizar.

En este sentido, el objetivo general de esta investigación se formuló de la siguiente manera: Establecer los factores sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación con COVID-19 en usuarios de un centro médico de Celica, 2023. En cuanto a los objetivos específicos: Identificar los factores sociodemográficos en usuarios de un centro médico de Celica, Identificar los factores clínicos en usuarios de un centro médico de Celica, Medir el nivel de cumplimiento de vacunación con covid-19 de un centro médico de Celica.

En la investigación se asumió la siguiente hipótesis de estudio: Existe relación entre factores sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación con COVID-19 en usuarios de un centro médico de Celica, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Análisis de estudios anteriores son de fundamento para la elaboración de antecedentes de investigación, lo que permite una comprensión temprana del tema a tratar. Para ello, se han realizado investigaciones internacionales, nacionales y regionales para establecer el modelo teórico estructural, que sirve de fundamento para la preparación de los antecedentes.

A nivel internacional Leigh et. al., (2022) ejecutaron una exploración con la finalidad de evaluar los factores sociodemográficos y de percepción de la vacuna COVID-19 utilizando datos de 3.295 profesionales sanitarios de 23 países, el método de este estudio es un análisis secundario basado en una encuesta transversal estructurada. Se obtuvo que 15,0% de los participantes manifestaron dudas sobre la vacuna, de los cuales 4,0%, se negarían rotundamente a aceptar la vacuna COVID-19, las dudas sobre la vacuna eran más frecuentes entre las personas con ingresos inferiores a la media y, en menor medida, entre los más jóvenes. Se concluyó que se deben abordar las preocupaciones sobre la seguridad y el riesgo a través de mensajes adaptados, formación y/o enfoques de incentivos entre los proveedores de atención sanitaria, así como la necesidad de esfuerzos de vacunación internacionales y nacionales para garantizar una distribución equitativa.

Mongua et. al., (2022) en su trabajo busca conocer la prevalencia de indecisión a la vacuna COVID-19 y factores asociados entre académicos, estudiantes y personal administrativo de una universidad pública de México. Se implementó una encuesta online mediante modelos lineales generalizados de Poisson, se analizaron los factores asociados a la indecisión vacunal, definida como la no intención de vacunarse en los seis meses siguientes o el rechazo a la vacunación. Durante mayo y junio de 2021, estudiamos a 840 personas, la prevalencia de indecisión vacunal fue del 6%. La indecisión se asoció significativamente con el miedo a los efectos adversos, la desconfianza en las recomendaciones del médico, la falta de conocimientos. Llegaron a la conclusión que la indecisión vacunal en esta población es baja, además, los resultados permitieron identificar características que pueden mejorar la promoción de la vacuna.

Bendezu et al., (2022) efectuó un estudio con la finalidad de precisar los factores asociados a la negación a recibir la dosis de refuerzo de COVID-19 en

Perú, con estudio transversal a través de la indagación secundaria de una base de datos, en donde se analizaron datos de usuarios peruanos de esta red social mayores de 18 años que respondieron la encuesta entre el 13 de febrero de 2022 y el 14 de abril de 2022. Se analizó una muestra de 20.814 adultos, el 21,5% de los cuales declaró no haber recibido la segunda fase de vacunación. Los adultos menores de 75 años mostraron una mayor incidencia de no haber recibido la dosis de recuerdo. Asimismo, tener estudios universitarios, secundarios o preuniversitarios, o tener un nivel primario o inferior, estar empleado y vivir en zonas lejanas o en una zona rural. Se concluyó que las características sociodemográficas y el antecedente de haber tenido COVID-19 se asociaron con la probabilidad de no haber recibido la dosis de refuerzo para COVID-19 en la población peruana.

Yigit et. al., (2021) ejecuto un estudio para determinar el índice de rechazo de las vacunas COVID-19 nacionales e internacionales, e identificar los factores que pueden haber provocado la negativa de las vacunas COVID-19 nacionales y extranjeras e identificar los factores subyacentes en Ankara (Turquía). La muestra probabilística fue de 428 adultos de un hospital de Ankara, en la encuesta se realizaron 16 preguntas sobre la vacunación COVID-19. Se detectó que los motivos más frecuentes de rechazo fueron la ansiedad ante los efectos secundarios de la vacuna, el desconocimiento de su eficacia y la desconfianza ante las vacunas procedentes del extranjero. Concluyeron que la mayor parte de los participantes tenían dudas sobre las vacunas COVID-19.

Khalid (2021) analizó los factores que muestran influencia en el rechazo y la vacilación contra la vacuna COVID-19 en los habitantes de Arabia Saudí. El método es una encuesta transversal que utiliza un cuestionario en línea, y se recogieron datos de 1935 participantes entre el 18 de febrero de 2021 y el 1 de abril de 2021. En donde se obtuvo que de 1935 participantes con edades ≥ 18 años y residentes en Arabia Saudí, el 46,9% informó de su intención de recibir la vacuna COVID-19, el 22,4% había recibido la vacuna, el 9,5% no tenía intención de recibir la vacuna y el 21,2% no había tomado su decisión. En los modelos de regresión logística multinomial, el rechazo de la vacuna se asoció con la edad, la nacionalidad, los ingresos mensuales superiores a 18.000 RAS, las enfermedades crónicas, los

conocimientos sobre la vacuna y las preocupaciones sobre la vacuna. La indecisión se asoció con la edad, la nacionalidad, los ingresos mensuales entre 6.000 y 12.000 SAR, las enfermedades crónicas, los conocimientos sobre la vacuna y las preocupaciones sobre la vacuna. El estudio demostró que está disminuyendo el rechazo e indecisión a las vacunas y que principalmente los factores sociodemográficos son los que influyen en el rechazo y la indecisión a la vacunación COVID-19.

Wake (2021) en su estudio pretendían estimar el índice de disposición de las personas a la vacuna COVID-19 y los factores causantes. Mediante una revisión sistemática detallada en la que se utilizaron diversas bases de datos en línea, (PubMed/MEDLINE, HINARI, EMBASE, Google Scholar etc), que se utilizaron para buscar los artículos relacionados hasta el período del 08 de mayo de 2021. Dando como resultado que el índice de decisión de los integrantes a colocarse la vacuna COVID-19 oscilaba entre el 27,7% y el 91,3%, procedentes del Congo y China, respectivamente. También se tuvieron en cuenta factores como sexo, el nivel educativo, la edad, los ingresos, el lugar de residencia, la ocupación, la raza/etnia, el estado civil, la confianza en el sistema sanitario, entre otras. Se concluyó que los niveles de predisposición a recibir la vacuna COVID-19 fueron insuficientes y varios factores se asociaron a ello. Debería impartirse educación sanitaria sobre esta vacuna para mejorar la predisposición de la comunidad.

Cerda y García (2021) destacan que su objetivo es identificar las variables que intervienen en la posibilidad de rechazo y vacilación contra la inoculación del COVID-19 y la aprobación de la vacuna en eficacia y efectos secundarios. Para la metodología se empleó una regresión logística multinomial fundamentado en el Modelo de Creencias en Salud, utilizando datos obtenidos a través de una encuesta anónima online a 370 sujetos de estudio en Chile. Se obtuvo que el 49% de los estaban prestos a vacunarse, con un 28% que prestaban vacilación, un 77% de individuos potencialmente prestos a inocularse. Las variables se relaciona con gravedad de la COVID-19, efectos secundarios y la eficacia del biológico, los beneficios percibidos, incluida la inmunidad, la disminución del miedo a la infección, entre otras. Concluyeron que es importante plantear estrategias de promoción y diferenciadas para la asociación vacunas y dudosos, basadas en los agentes que

expresan la posibilidad de que las personas rechacen la vacunación o expresen dudas al respecto.

A nivel nacional Lapo, et al., (2023) efectuaron un estudio con la finalidad de investigar las razones sociodemográficas, económicas e individuales asociadas con el hecho de que una persona "no tenga finalidad" de colocarse la vacuna COVID-19 durante el período de estudio de octubre de 2021 a marzo de 2022 en Ecuador. Como método se utilizó una encuesta, la cual reveló un aumento de las personas no vacunadas, además se obtuvo que la indecisión ante la vacuna COVID-19 dependía de factores sociodemográficos como: el sexo, la edad y el origen étnico, por otro lado las características socioeconómicas y el nivel educativo no resultaron ser estadísticamente significativos en la falta de intención de vacunación, pero la mayor parte de la indecisión en la vacunación se debió a la desconfianza en la vacuna COVID-19, gente que no creían que la vacuna fuera suficientemente eficaz aumentaron del 11,47% al 18,46%. Se concluyó que las creencias erróneas sobre la efectividad y certeza de las vacunas deben tenerse en cuenta en la implementación de iniciativas de salud pública de comunicación, educación e intervención para mejorar las campañas de vacunación.

Jaramillo Monge et al., (2021) estudio el grado de aprobación de la vacunación con COVID-19 en la provincia de Azuay, Ecuador, se investigó mediante un cuestionario en línea realizada del 12 al 26 de febrero, con un total de 1219 encuestados. La edad media fue de 32 ± 13 años; 693 integrantes (57%) son mujeres. Se obtuvo que el 91% de los participantes manifestaron que estaban dispuestos a aceptar la vacuna COVID-19, sin embargo, el resto de los participantes indicaron que temían los efectos secundarios y el 19,4% pensaba que la vacuna no era eficaz. En el estudio, se observaron diferentes factores para el rechazo de la vacuna, principalmente debido a las creencias, nivel elevado de preocupación por contraer COVID-19, creencia de que puede causar efectos secundarios, entre otros. En conclusión, se considera importante educar sobre el proceso de vacunación, centrándose principalmente en las personas con menor grado educativo y que habitan en zonas rurales.

En cuanto al fundamento teórico del estudio, en este estudio se utilizó el modelo económico, social y cultural con el fin de decretar definiciones y

conceptualizaciones que contribuyan al análisis de la relación entre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento del proceso de vacunación. Esta problemática surge debido a los índices de vacunación bajos en la población, además de los diferentes hallazgos científicos en diferentes estudios en donde resaltan la importancia de considerar los factores sociodemográficos y clínicos con respecto a la aceptación y negatividad en el proceso de vacunación.

En cuanto a la primera variable, los factores sociodemográficos son el conjunto de características biológicas (edad, sexo), socioeconómicas y culturales (educación, ingresos, estado civil, trabajo, creencias, entre otras) que están presentes en la población objeto de investigación, tomando aquellas que puedan considerarse importantes para el estudio. En el ámbito de la salud, la primera variable puede asociarse a los determinantes sociales de la salud, los determinantes sociales se definen como las circunstancias en las que los seres humanos cumple su ciclo de vida, además de sus políticas y sistemas económicos, los programas de desarrollo, el entorno político y social en el que viven y trabajan (OPS, 2009).

En relación con la primera dimensión, el género, grupo de percepción, prácticas, prescripciones sociales y representaciones que la sociedad desarrolla a partir de la disimilitud anatómica entre mujeres y hombres (Lamas, 2000). En cuanto a la segunda dimensión, la edad, es un concepto lineal e implica cambios continuos en las personas, pero al mismo tiempo implica formas de acceso o pérdida de derechos a los recursos, así como la aparición de discapacidades o enfermedades (Rodríguez Ávila, 2018).

Por otro lado, la tercera dimensión, nivel educativo, es el nivel más alto de estudios terminados o en curso, independientemente de que se hayan finalizado o estén provisional o definitivamente incompletos (Ulloa Brenes, 2009). La cuarta dimensión, creencias, es una certeza subjetiva, una convicción, algo que el sujeto considera verdadero, y no debe confundirse con la verdad objetiva (Diez Patricio, 2017).

Por otro lado la segunda variable factores clínicos es el cuadro clínico o manifestación clínica que presenta con individuos, el cual va a tener signos y

síntomas de una determinada condición o enfermedad (Rabines Juarez, 2002). La primera dimensión, manifestaciones clínicas, es la presentación de diferentes padecimientos que van acompañadas como satélite de una enfermedad principal crónica o aguda que es el principal objeto de atención (Blanco Aspiazu et al., 2017)

En cuanto a la tercera variable, cumplimiento de la vacunación Covid-19, Según la (OPS) la vacunación es el proceso en el que, una persona se vuelve resistente a un determinado padecimiento, ya sea por contacto con determinadas enfermedades o mediante la administración de una vacuna, debido que estimulan el sistema inmunitario del organismo para proteger a una persona contra una infección o enfermedad (OPS, 2022). Para la OMS, la disponibilidad de una vacuna confiable y eficiente para el COVID-19 es bien reconocida como una herramienta adicional para contribuir al control de la pandemia (OMS, 2019).

Se ha evidenciado que existen diferentes factores que influyen con el cumplimiento de la vacunación, se relacionan principalmente con gravedad de la COVID-19, efectos secundarios y la eficacia del biológico, los beneficios percibidos, incluida la inmunidad, la disminución del miedo a la infección, el sexo, la edad, el estado económico, número de hijos, nivel de instrucción, estado civil entre otras (Cerdeña & García, 2021).

En cuanto a la primera dimensión, la calidad de servicio, es el grado de diferencia o discrepancia entre las posibilidades o anhelos de los usuarios y sus apreciaciones en términos de tangibilidad, fiabilidad, facultad de respuesta, empatía y seguridad (Zeithaml et al., 1993). Por último, la segunda dimensión, la planificación, es el desarrollo de fijar objetivos y seleccionar los medios para alcanzarlos (Stoner et al., 1996).

En cuanto a la relación entre las variables, se puede definir que su relación radica en como los factores sociodemográficos y clínicos, pueden influenciar de manera negativa o positiva en la aprobación del proceso de vacunación del covid-19. Diversos estudios han determinado que los factores sociodemográficos y clínicos comunes que se destacan incluyen el estado de salud, la edad, el género, el origen étnico, el historial médico y la medicación prescrita, todos los cuales pueden afectar a la eficacia y aceptación de la vacuna COVID-1. Diversos hallazgos

científicos refieren que entre los principales factores sociodemográficos que se presentan, son la edad, debido que se ha encontrado que los adultos mayores tienen una mayor aceptación (Ruiz-Galiana et al., 2021).

En base a lo mencionado se puede aplicar la teoría sociocognitiva de la adaptación humana de Albert Bandura en donde demuestra como el efecto de una serie de factores ambientales, personales, se transforma según los aspectos que se explican a continuación, en primer lugar, para estimular un comportamiento saludable es necesario variar los factores externos del entorno que rodea a la persona, y también se consideran muy importantes las creencias que la persona tiene respecto a los comportamientos saludables (Bandura, 1991). Se asocia el siguiente estudio debido a lo importante que es evaluar los factores personales, externos y ambientales que van a influir en la población al momento de tomar decisiones que van a influir en su salud, además de la importancia de corregir las creencias erróneas relacionadas a la inmunización que mantiene la población y a la vez impartir información correcta, que va a ayudar a la población tener una mejor perspectiva de este proceso.

Por otro lado, otra teoría que podemos utilizar relacionada con la inmunización es la teoría de Nola Pender sobre la promoción de la salud, ya que esta teoría nos permite comprender las conductas humanas en relación con los procesos de salud, porque hace hincapié en la relación entre las experiencias y características personales, las creencias, los conocimientos y los aspectos situacionales vinculados a las conductas o comportamientos de salud que se pretenden alcanzar y, al mismo tiempo, expone ampliamente los aspectos relevantes implicados en la transformación de las conductas humanas, actitudes y comportamientos de salud dirigidas hacia la promoción de la salud (Aristizábal Hoyos et al., 2011).

Para contribuir de manera positiva en el proceso de vacunación es importante fundamentar la educación a la población, con el objetivo de demostrarle a la población los beneficios de la inmunización, para así lograr que tengan un conocimiento del porque es importante este proceso y que beneficios aporta, lo que desarrollara a que la población disminuya su retinencia y exista una mejor disposición a la vacunación. A la vez permite que el ente rector del proceso de

vacunación, con la recopilación de datos el desarrollo de guías prácticas para el abordaje de la población y que actitudes aplicar.

III. METODOLOGÍA

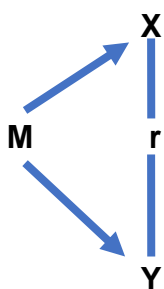
3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

La presente investigación utilizó el método cuantitativo, es el método por el cual mediante la observación, el análisis, el muestreo y mediante el conjunto de técnicas y métodos van a medir las magnitudes atribuidas como variables para establecer una relación estadística, para comprobar conjeturas de forma objetiva y científica en todo el campo de la ciencia (Quispe & Villalta, 2020). La finalidad de este estudio es básico, debido que su objetivo es ampliar el conocimiento para ser aplicado a nivel laboral o académico, ya que, según Álvarez Risco (2021) la investigación básica está orientada a la obtención de nuevos conocimientos de forma sistemática, con el único objetivo de aumentar el conocimiento de una realidad concreta.

3.1.2 Diseño de investigación

En el estudio se aplicó un diseño observacional transversal porque las variables se medirán una sola vez y el análisis se realizará con la información obtenida; se miden las particularidades de uno o varios grupos de unidades en un momento dado, sin evaluar la evolución de dichas unidades. Según el nivel es correlacional para así conocer la correlación entre las dos variables objeto de estudio (Álvarez Risco, 2021). El diseño de investigación tiene la siguiente estructura:



Donde:

M: Muestra

X: Factores Sociodemográficos y clínicos

Y: Cumplimiento de la Vacunación Covid-19

r: relación entre las variables de estudio

3.2 Variables y operacionalización

Variable independiente: Factores Sociodemográficos

Definición conceptual: Son características sociales de un grupo determinado relacionadas con forma de vida, la educación, la edad, el sexo, la vivienda, algunas comorbilidades, las cuales afectan en la calidad de vida (Bernabé Villón, 2021).

Definición operacional: Serán medidos mediante las puntuaciones obtenidas en los datos sociodemográficos y clínicos, que serán obtenidos mediante 10 ítems.

Indicadores: Factores sociodemográficos: genero, edad, nivel de instrucción, creencias.

Escala de medición: Nominal

Variable independiente: Factores clínicos

Definición conceptual: Es el cuadro clínico o manifestación clínica que presenta con individuos, el cual va a tener signos y síntomas de una determinada condición o enfermedad

Definición operacional: Serán medidos mediante las puntuaciones obtenidas en los datos clínicos, que serán obtenidos mediante 5 ítems.

Indicadores: manifestaciones clínicas o comorbilidades.

Escala de medición: Nominal.

Variable dependiente: Cumplimiento de la Vacunación Covid-19

Definición conceptual: Es un proceso establecido por las instituciones de salud pública para llevar a cabo la vacunación de forma ordenada y controlada (MSP, 2013).

Definición operacional: Serán medidos mediante una encuesta que busca explorar las dimensiones: Cumplimiento del esquema de vacunación

Indicadores:

Escala de medición: Escala de medición ordinal

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Según Sampieri et al., (2014) una población es la agrupación de todos los casos que se ajustan con una serie de especificaciones. Población de 1203 habitantes que pertenecen a un centro médico de Celica.

Como criterios de inclusión están:

- Mayores de edad pertenecientes a un centro médico de la ciudad de Celica.
- población con morbilidades pertenecientes a un centro médico de la ciudad de Celica.

Como criterios de exclusión están:

- Población o individuo que no pertenezca a la unidad médica de estudio.

3.3.2 Muestra

La muestra es el subconjunto, seleccionada por diversos métodos, pero teniendo en cuenta la representatividad del universo (Ñaupas Paitán et al., 2014). El tamaño de la muestra se obtuvo mediante la fórmula para muestra finita donde se obtuvieron 291 pacientes.

3.3.3 Muestreo

El muestreo del estudio es probabilístico debido a la utilización de métodos que buscan asegurar que todos los sujetos de una población tengan la misma probabilidad de ser seleccionados para representarla y formar parte de la muestra (Hernández-Ávila & Escobar, 2019). Por lo tanto, se consideró un margen de error de 5% y un nivel de confianza de 95%, por lo que se obtuvo una muestra de 291 pacientes pertenecientes a un centro médico de Celica.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada para la recolección de datos es la encuesta, el cual es un método cuantitativo que consiste en recolectar datos de un grupo de personas a través de una serie de preguntas, su alcance puede ser correlacional/causal o descriptivo (Hernández Sampieri et al., 2014). En cuanto al instrumento de recolección, se aplicará un cuestionario, el cual, según Sampieri et al., (2014) es un conjunto de preguntas relacionadas con una o más variables que deben medirse.

Para medir la primera variable sobre los factores sociodemográficos y clínicos se creó una encuesta que está compuesta por 13 ítems, en donde se abarca las 5 dimensiones de la variable que son, género (femenino y masculino), edad (mayores de edad), nivel de instrucción (ninguno, primaria, secundaria, tercer nivel), creencias, manifestaciones clínicas o comorbilidades que sufre el paciente. Se establecerán 1 ítem de pregunta en cuanto a la variable del cumplimiento de vacunación donde se evaluará con el número de dosis recibidas.

Los instrumentos de recolección de datos del estudio han sido debidamente validados y analizado su confiabilidad mediante coeficiente alfa y Omega

3.4 Procedimientos

Se envió un oficio, donde se solicitó la autorización respectiva a la autoridad perteneciente a la unidad médica a estudiar, para la aplicación del instrumento, se realizó un cronograma en donde se estipuló tres días que se iban a utilizar para cubrir la muestra a encuestar, se aplicó la encuesta con la ayuda de dos encuestadores a los participantes del estudio, una vez recolectada la información, los datos se tabularon con el programa estadístico Excel y SPSS, además se realizaron gráficos con los datos obtenidos.

3.5 Método de análisis de datos

Los métodos utilizados fueron: la estadística descriptiva, que consiste en la elaboración de tablas, frecuencias y gráficos, donde se determina el nivel de cada una de las variables de estudio y los resultados obtenidos, construcción de una matriz para medir las variables y sus dimensiones. Por otro lado, el método de estadística inferencial consiste en analizar y obtener resultados cuantitativos para alcanzar los objetivos planteados, lo cual se realizará mediante el uso de los programas estadísticos SPSS y Excel mediante la operacionalización de variables.

En cuanto al análisis descriptivo, se centró en determinar cómo los factores sociodemográficos y clínicos pueden intervenir en el cumplimiento de la vacunación COVID-19, para el análisis correlacional, se aplicó la prueba no paramétrica del coeficiente de correlación de Spearman para las variables ordinales y se aplicó la prueba Chi cuadrado a las variables nominal

3.6 Aspectos éticos.

En este estudio se respetaron los principios éticos de la investigación, en cuanto a los derechos de autor de las teorías, estudios o investigación que han contribuido significativamente en este estudio, debido que se ha citado y referenciado correctamente. Además, se tomó en cuenta las normas éticas señaladas por Belmont y la Universidad César Vallejo 2020.

En cuanto a los principios básicos éticos del informe de Belmont establece como primer principio el respecto a las personas, se debe tratar a todos como agentes autónomos y si presenta una disminución en esta deber ser protegido, como segundo principio la beneficencia, que es el asegurar el bienestar de la persona, y

por ultimo principio la justicia, que se basa en la igualdad en el tanto y la proporcionalidad en la distribución de beneficios y cargas (Faiad, 2022).

Por otro lado, con respecto al código de ética de la universidad César Vallejo tenemos, primero la caridad, que se respetaba plenamente porque era posible ayudar a la gente, independientemente de la persona, aunque fuera necesario anteponer las necesidades de los demás a las propias. El segundo principio es la no maleficencia, que se refiere a evitar dañar intencionadamente a alguien y mostrar el mayor respeto posible por los demás sin discriminación, evitando dañar intencionadamente a alguien y mostrando el mayor respeto posible por los demás respetando la forma de pensar y de tomar decisiones de cada persona. El último principio, que es la equidad, todos los participantes recibieron un trato justo sin discriminación ni exclusión por sus condiciones sociodemográficas. Se solicitó autorización para aplicar el método de investigación al director del centro médico

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Coeficiente Rho Spearman entre los factores Sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19

| | | Cumplimiento de la vacunación |
|------------------------------|-----------------|----------------------------------|
| Factores Sociodemográficos y | Rho de Spearman | .0658 |
| clínicos | Valor p | <.001 |

Nota:**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Ho: No existe alguna relación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos, clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación COVID-19

Criterios de decisión:

- Si $p\text{-valor} < \alpha$ (.05): Se rechaza la Ho
- Si $p\text{-valor} \geq \alpha$ (.05): Se Acepta la Ho

Decisión estadística: Se rechaza la Ho

Interpretación:

En la tabla 1 referido a la validez concurrente de las variables, se obtuvo una correlación no paramétrica. En el análisis inferencial entre las variables de estudio, se observa que p valor del coeficiente de correlación de Spearman es menor a .5, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se asume la hipótesis de trabajo, identificando que existe una relación significativa entre las variables.

Resultado del objetivo 1

Establecer los factores sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación con COVID-19 en usuarios de un centro médico de Céllica, 2023.

Tabla 2.

Chi cuadrado en base al género y el cumplimiento de la vacunación COVID-19

| | | CUMPLIMIENTO | | | | |
|-----------|--------------------------|---------------|-------------------|--------------|--------------|--------|
| | | Primera Dosis | Primera y Segunda | 1er refuerzo | 2do refuerzo | Total |
| Femenino | Recuento | 25 | 86 | 27 | 48 | 186 |
| | % | 13,4% | 46,2% | 14,5% | 25,8% | 100% |
| | % dentro de cumplimiento | 89,3% | 57,3% | 62,8% | 68,6% | 63,9% |
| Masculino | Recuento | 3 | 64 | 16 | 22 | 105 |
| | % | 2,9% | 61,0% | 15,2% | 21,0% | 100,0% |
| | % dentro de cumplimiento | 10,7% | 42,7% | 37,2% | 31,4% | 36,1% |
| Total | % Genero | 9,6% | 51,5% | 14,8% | 24,1% | 100% |
| | % cumplimiento | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

$X^2 = X$; $p < .01$

Interpretación:

En la tabla 2 se observa que, en el análisis inferencial sobre la correlación entre la dimensión género asociado al cumplimiento de vacunación COVID-19, se obtuvo que el valor del coeficiente de correlación de Pearson es menor a ,010, por tanto, demuestra que existen una concordancia entre las variables.

Tabla 3. Coeficiente de Spearman entre a dimensión edad y el cumplimiento de la vacunación COVID-19

| | Rho de Spearman | Cumplimiento |
|------|----------------------------|--------------|
| | Coeficiente de correlación | ,547** |
| Edad | Sig. (bilateral) | <,001 |
| | N | 291 |

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Criterios de decisión:

- Si $p\text{-valor} < \alpha$ (.05): Se rechaza la H_0
- Si $p\text{-valor} \geq \alpha$ (.05): Se Acepta la H_0

Decisión estadística: Se rechaza la H_0

Interpretación:

En la tabla 3 se puede observar mediante el análisis inferencial sobre la correlación entre la dimensión edad asociado al cumplimiento de vacunación COVID-19, se obtuvo que el valor del coeficiente de correlación de Spearman es menor a .5, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se asume la hipótesis alterna, identificando que existe una relación significativa entre las variables.

Tabla 4. Coeficiente de Spearman entre a dimensión instrucción y el cumplimiento de la vacunación COVID-19

| | Rho de Spearman | Cumplimiento |
|-------------|----------------------------|--------------|
| Instrucción | Coeficiente de correlación | -,294** |
| | Sig. (bilateral) | <,001 |
| | N | 291 |

NOTA: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Criterios de decisión:

- Si p-valor $< \alpha$ (.05): Se rechaza la Ho
- Si p-valor $\geq \alpha$ (.05): Se Acepta la Ho

Decisión estadística: Se rechaza la Ho

Interpretación:

En la tabla 4 se puede observar mediante el análisis inferencial sobre la correlación entre la dimensión instrucción asociado al cumplimiento de vacunación COVID-19, se obtuvo que el valor del coeficiente de correlación de Spearman es menor a .5, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se asume la hipótesis alterna, identificando que existe una relación significativa entre las variables.

Tabla 5. Coeficiente de Spearman entre la dimensión creencias y el cumplimiento de la vacunación COVID-19

| | Rho de Spearman | Cumplimiento |
|-----------|----------------------------|--------------|
| Creencias | Coeficiente de correlación | -,005 |
| | Sig. (bilateral) | ,939 |
| | N | 291 |

Criterios de decisión:

- Si p-valor $< \alpha$ (.05): Se rechaza la Ho
- Si p-valor $\geq \alpha$ (.05): Se Acepta la Ho

Decisión estadística: Se rechaza la Ho

Interpretación:

En la tabla 5 se puede observar mediante el análisis inferencial sobre la correlación entre la dimensión creencia asociado al cumplimiento de vacunación COVID-19, se obtuvo que el valor del coeficiente de correlación de Spearman es menor a .5, por

tanto, se rechaza la hipótesis nula y se asume la hipótesis alterna, identificando que existe una relación significativa entre las variables.

Tabla 6. Coeficiente de Spearman entre las manifestaciones clínicas y el cumplimiento de la vacunación COVID-19

| | Rho de Spearman | Cumplimiento |
|-----------------|----------------------------|--------------|
| Manifestaciones | Coeficiente de correlación | -,536** |
| | Sig. (bilateral) | <,001 |
| | N | 291 |

NOTA: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Criterios de decisión:

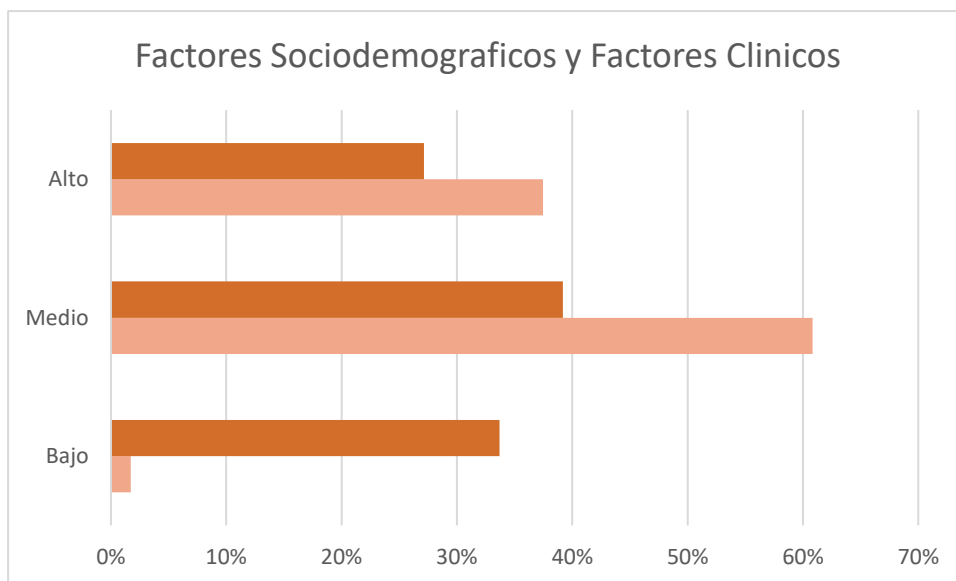
- Si $p\text{-valor} < \alpha$ (.05): Se rechaza la H_0
- Si $p\text{-valor} \geq \alpha$ (.05): Se Acepta la H_0

Decisión estadística: Se rechaza la H_0

Interpretación:

En la tabla 6 se puede observar mediante el análisis inferencial sobre la correlación entre las manifestaciones clínicas asociado al cumplimiento de vacunación COVID-19, se obtuvo que el valor del coeficiente de correlación de Spearman es menor a .5, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se asume la hipótesis alterna, identificando que existe una relación significativa entre las variables.

Figura 1. Factores Sociodemográficos y clínicos



La figura 1 demuestra que los factores sociodemográficos y clínicos presentan un alto índice de relación con el cumplimiento de la vacunación COVID-19 en los pacientes de la unidad médica de estudio, se puede deducir que estos factores si inciden en el cumplimiento de la vacunación COVID-19.

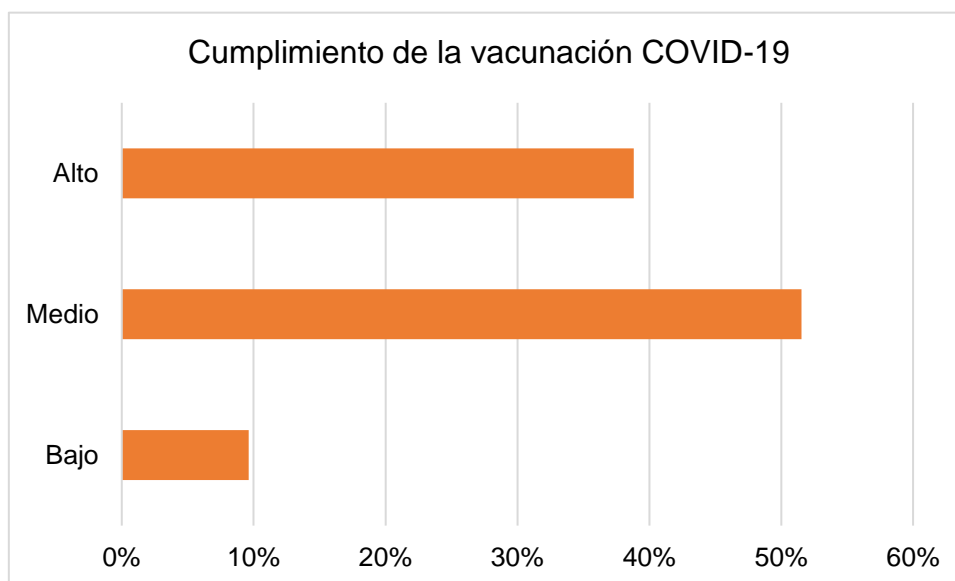


Figura 2. Niveles del cumplimiento de la vacunación Covid19

La figura 2 demuestra que el cumplimiento de la vacunación Covid19 de los usuarios de una unidad médica de Céllica presentan un índice medio, por lo que se relaciona con el anterior gráfico, da a resaltar que el proceso se ve afectado de manera directa con los factores sociodemográficos y clínicos.

V. DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo general establecer los factores sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación con COVID-19 en usuarios de un centro médico de Celica, 2023, encontrándose un valor P, el cual es menor a 0,05, ratificando la relación estadística significativa entre los factores sociodemográficos y clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19, determinándose mediante los resultados obtenidos, se detectó que existe una relación significativa con los factores sociodemográficos y clínicos.

Lo mencionado anteriormente se lo relaciono al estudio de Wake (2021) el cual en sus resultados explica que los niveles de predisposición a recibir la vacuna COVID-19 fueron insuficientes y los factores sociodemograficos y clinicos se asociaron a ello. Asi mismo Bendezu et al., (2022) en su estudio se obtuvo que en la incidencia en la aceptacion o rechazo de la vacunas era debido a factores sociodemograficos en su gran mayoría., debido a lo antes mencionado, se detecto la importancia de estudiar estos factores, cuales son los mas frecuentes y como influyen para asi mejorar los niveles de predisposicion a recibir la vacuna mediante estrategias mejorar estos niveles.

De esta manera en relación con el primer objetivo específico, identificar los factores sociodemográficos en usuarios de un centro médico de Célica, a través de la estadística diferencial se obtuvo que los factores sociodemográficos en los estudios son el 64% del género femenino, edad 46% de 27 a 50 años, instrucción el 42% primaria, en cuanto a las creencias, el 78% la vacuna les causa algún temor, miedo o desconfianza, el 45% no considera importante colocarse las dosis de refuerzo.

Por lo que se relacionan los resultados obtenidos a un estudio previo que identifico los factores socioculturales que influyen en el incumplimiento, evidencio que el cumplimiento de la vacunación de COVID-19, tiene un gran índice de relación con los factores socioculturales resaltando el nivel educativo, creencias y mitos entre ellos (Bernabé Villón, 2021). Asi mismo Bendezu et al., (2022) detecto que el 21,5% de sus encuestados declaró no haber recibido la segunda fase de

vacunación, en donde se evidencio que los factores relacionados era ser adulto mayor, nivel de estudios, no tener empleo y vivir en un zonas rurales.

En cuanto al segundo objetivo especifico identificar los factores clínicos en usuarios de un centro médico de Céllica, se obtuvo que el 40% presentan una enfermedad crónica como diabetes, hipertensión, cáncer entre otras), el 40% padece alguna complicación y toma algún medicamento por su condición médica, el 95% en algún momento le dio el virus del COVID-19, el 65% presento complicaciones por el COVID-19. Los anteriores resultados se comparan con los obtenidos por Detoc et al., (2020) el cual en sus resultados obtuvo que las personas que presentaban enfermedades crónicas, eran las mas reacias a la vacuna del COVID-19. Así mismo otro estudio muestra que el rechazo y la vacilación venían relacionadas a las enfermedades crónicas, gravedad de la COVID-19, efectos secundarios (Cerde y García, 2021).

En referencia a los estudios anteriores y la investigación realizada, se comparan los resultados y se observa que existe un gran grado de similitud en cuanto a los factores que afectan en la aceptación o negación de la vacuna del COVID-19, debido que en los diversos estudios se ha demostrado que tanto los factores sociodemográficos como los factores clínicos, influyen de manera directa e indirecta en la toma de decisiones de los usuarios. Se determina la relación entre los factores sociodemográficos y clínicos en el cumplimiento de la vacunación COVID-19, conforme a los resultados se presentan los sociodemográficos en un 2% bajo, 61% medio, 37% alto con respecto al cumplimiento de la vacunación COVID-19, así mismo los factores clínicos se presentan en un nivel bajo el 34%, medio en un 39% y 27 un nivel alto.

En el tercer objetivo específico sobre medir el nivel de cumplimiento de vacunación con covid-19 de un centro médico de Celica, en el estudio se evaluó mediante la dimensión cumplimiento del proceso de vacunación, sobre el numero de dosis del esquema de vacunación de COVID-19, donde se obtuvo que el 51% de los encuestado tenían la primera y segunda dosis, el 24% tenían un primer refuerzo, el 16% segundo refuerzo, y el 9% solo tenían una dosis de la vacuna COVID-19. Estos resultados se los relaciono con los de Bendezu et al., (2022) con la finalidad de precisar los factores asociados a la negacion a recibir la dosis de

refuerzo de COVID-19, el 21,5% de los encuestados declaró no haber recibido la segunda fase de vacunación. Así mismo el Msp, (2023) obtuvieron un índice de cumplimiento del 84,97%, primer refuerzo 56,22% y el segundo refuerzo 21,65%.

Los resultados obtenidos en el estudio se relacionan directamente con la teoría sociocognitiva de Albert Bandura en donde expresa como los factores ambientales, personales van a transformar o estimular el comportamiento saludable del individuo, dando a demostrar que como en el estudio el cumplimiento de la vacunación COVID-19, se muestra una influencia por los factores sociodemográficos y clínicos de las personas ocasionando afectando en la toma de decisiones en relación de su salud (Bandura, 1991). Así mismo la Teoría de Nola Pender nos demuestra la importancia de estudiar los comportamientos humanos en relación con los procesos de salud, lo que, en nuestro estudio, nos ayuda a identificar y plantear que aspectos importantes se deben tener en cuenta con respecto a estas conductas para así mejorar los procesos de salud.

Las limitaciones de este proyecto de investigación es la escasa información sobre los factores demográficos y socioeconómicos relacionados con la población de estudio, ya que no se han realizado investigaciones significativas en el país para determinar el impacto de la vacunación por COVID-19 en la comunidad de Celica, sin embargo, en la búsqueda de información se encontró información valiosa de diferentes fuentes bibliográficas internacionales y nacionales que coincidían con el estudio. Por otro lado, conociendo el alcance de los factores, el equipo de salud multidisciplinario de la población a estudio pueden desarrollar estrategias para mejorar la estrategia de inmunización y alcanzar una tasa de cobertura aceptable del 100%.

VI. CONCLUSIÓN

1. Se ha determinado que los factores sociodemográficos y clínicos inciden en el cumplimiento de la vacunación con COVID-19 en usuarios de un centro médico de Celica, 2023. Debido a que variables de estudio están íntimamente relacionados entre sí, se sustenta la hipótesis general: existe relación entre factores sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación con COVID-19 en usuarios de un centro médico de Celica, 2023.
2. Se determino los factores sociodemográficos de la población de estudio donde resaltaron el género femenino, la edad de 27 a 50 años, instrucción primaria de los individuos que causa que tengan un desconocimiento sobre los beneficios de la vacuna y las creencias sobre el temor, miedo, efectos adversos que mantenían los usuarios sobre la vacuna COVID-19, cumpliendo con el primer objetivo específico.
3. Se constato que un gran índice de usuarios presenta enfermedades crónicas, además de tomar su respectiva medicación, también presentan efectos adversos por su estado de salud, así mismo este grupo de riesgo presento COVID-19 y un considerado numero de usuarios presento secuelas al COVID-19, lo que ocasiona que estos usuarios rechacen el proceso de vacunación por temor a la creencia de secuelas que puede ocasionar por su condición clínica, cumpliendo con el segundo objetivo específico.
4. En cuanto al nivel de cumplimiento de la vacunación se constató que existe un bajo porcentaje de cumplimiento en cuanto a las vacunas de refuerzo, y teniendo un mayor porcentaje en el esquema completo (primera y segunda dosis), seguida del primer refuerzo, demostrando que existe un índice medio en cuanto al cumplimiento.
5. Se determino que los factores sociodemográficos y factores clínicos tienen un índice medio en la influencia con el cumplimiento de vacunación COVID-19.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la entidad rectora encargada del centro de Salud, fortalecer las intervenciones a realizar, a través de plan de vacunación COVID-19, para mejorar la cobertura de la vacunación y disminuir el rechazo al proceso. Así mismo realizar programas preventivos de COVID-19, centrados en la vacunación, y visitas periódicas a los usuarios que se niegan a la vacuna.
2. Se recomienda seguir investigando los factores relacionados con el cumplimiento de vacunación COVID-19, ya que no existen muchos estudios relacionados, lo que hace que exista escasa información. Por lo tanto, la comunidad científica necesita datos que muestren el impacto de los factores en los procesos de salud.
3. Por otro lado, se puede poner en marcha un programa de educación en inmunización en los usuarios del centro médico, para así proporcionar información sobre lo que es la inmunización, y aclarar dudas que tengan los usuarios, así mismo eliminar las creencias erróneas, síntomas, intervenciones, así mismo que beneficios ocasiona la vacuna del covid-19 y porque es importante dicho proceso.
4. Al personal Sanitario de la unidad de estudio, colocar más énfasis a los usuarios o pacientes que tienen ideologías erróneas sobre el proceso de vacunación, y poco a poco mediante estrategias educarlos.

REFERENCIAS:

- Alvarez Risco, A. (2021). *Clasificación de las Investigaciones*.
[https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%
c3%a9mica%202%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%
c3%b3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%c3%a9mica%202%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%c3%b3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
- Aristizábal Hoyos, G. P., Blanco Borjas, D. M., Sánchez Ramos, A., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*, 8(4), 16-23.
- Bandura, A. (1991). *Social learning theory*.
<http://garfield.library.upenn.edu/classics1991/A1991GD62000001.pdf>
- Bernabé Villón, R. M. (2021). *Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del COVID-19 en la comunidad de Pechiche. 2021* [BachelorThesis].
<https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6453>
- Biasio, L. R., Bonaccorsi, G., Lorini, C., & Pecorelli, S. (s. f.). Assessing COVID-19 vaccine literacy: A preliminary online survey. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 17(5), 1304-1312.
<https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1829315>
- Blanco Aspiazú, M. Á., Kou, S., & Xueqing, L. (2017). La comorbilidad y su valor para el médico generalista en Medicina Interna. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(1), 12-24.
- Brenes, G. U. (2009). De la instrucción a la literalización. *Revista Electrónica Educare*, 13(1), Article 1. <https://doi.org/10.15359/ree.13-1.2>

- Cerda, A. A., & García, L. Y. (2021). Hesitation and Refusal Factors in Individuals' Decision-Making Processes Regarding a Coronavirus Disease 2019 Vaccination. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.626852>
- Detoc, M., Bruel, S., Frappe, P., Tardy, B., Botelho-Nevers, E., & Gagneux-Brunon, A. (2020). Intention to participate in a COVID-19 vaccine clinical trial and to get vaccinated against COVID-19 in France during the pandemic. *Vaccine*, 38(45), 7002-7006. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.09.041>
- Diez Patricio, A. (2017). Más sobre la interpretación (II): Ideas y creencias. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37(131), 127-143.
- El-Elimat, T., AbuAlSamen, M. M., Almomani, B. A., Al-Sawalha, N. A., & Alali, F. Q. (2021). Acceptance and attitudes toward COVID-19 vaccines: A cross-sectional study from Jordan. *PLoS ONE*, 16(4), e0250555. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250555>
- Faiad, S. L. (2022). La ética en los ensayos clínicos: De Tuskegee al Informe Belmont. *Oncología Clínica*, 27(2), Article 2. <https://doi.org/10.56969/oc.v27i2.83>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, M. del P., Méndez Valencia, S., & Mendoza Torres, C. (2014). *Metodología de la Investigación 6ta Edición (Sexta)*. Mc Graw Hill Education.
- Hernández-Ávila, C. E., & Escobar, N. A. C. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.5377/alerta.v2i1.7535>
- Lamas, M. (2000). *Diferencias de sexo, género y diferencia sexual*. <http://repositorio.ciem.ucr.ac.cr/jspui/handle/123456789/157>

- LIEBISCH-REY, H., Franco Bustos, J., Salazar-Reggeti, R., Villalobos Pérez, J. A., Ramos Isaza, E., Correa Vargas, M. A., Silva Amaro, A. C., Morales González, V. I., Barbosa Moreno, L., Rodrigues De Abreu, D. A., Castañares Vítale, C., Celis Regalado, L. G., LIEBISCH-REY, H., Franco Bustos, J., Salazar-Reggeti, R., Villalobos Pérez, J. A., Ramos Isaza, E., Correa Vargas, M. A., Alejandra Cristina Silva Amaro, ... Celis Regalado, L. G. (2021). Panorama mundial de las diferentes plataformas de vacunas contra el COVID-19: Revisión y reflexión de la literatura actual. *Revista Salud Uninorte*, 37(1), 162-188. <https://doi.org/10.14482/sun.37.1616.241>
- Lurie, N., Saville, M., Hatchett, R., & Halton, J. (2020). Developing Covid-19 Vaccines at Pandemic Speed. *New England Journal of Medicine*, 382(21), 1969-1973. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2005630>
- Ministerio de Salud Publica. (2021). *Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 Plan 9/100*. Ministerio de Salud publica. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/04/Plan-Nacional-de-Vacunacion-plan-9-100.pdf>
- Ministerio de Salud Publica. (2023, marzo 16). *Vacunas | coronavirus Ecuador*. Covid19 Ecuador. <https://www.covid19ecuador.org/vacunas>
- Ñaupas Paitán, H., Mejía Mejía, E., Novoa Ramírez, E., & Villagomez Páucar, A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Ediciones de la U. <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0028.pdf>
- OMS. (2019). *“Solidarity” clinical trial for COVID-19 treatments*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov/solidarity-clinical-trial-for-covid-19-treatments>

- OPS. (2009). *Determinantes sociales de la salud*.
<https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- OPS. (2022). *Inmunización*. <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- Peters, M., & Casey, M. (2021). *Updated contraindications and precautionary advice for COVID-19 vaccines*.
https://savesaservices.com.au/Web/News/2021/Updated_contraindications_and_precautionary_advice_for_COVID-19_vaccines.aspx
- Quispe, T. Y., & Villalta, L. Z. B. (2020). Epistemología e Investigación Cuantitativa. *IGOVERNANZA*, 3(12), Article 12.
<https://doi.org/10.47865/igob.vol3.2020.88>
- Rabines Juarez, A. O. (2002). *Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una poblacion de adolescentes escolarizados*.
https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/rabines_j_a/t_completo.pdf
- Rodríguez Ávila, N. (2018). Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. *Horizonte sanitario*, 17(2), 87-88.
- Ruiz-Galiana, J., Cantón, R., De Lucas Ramos, P., Garcia Botella, A., Garcia Lledo, A., Gomez Pavon, J., Gonzalez del Castillo, J., Hernandez Sampelayo, T., Martin Delgado, M., Martin Sanchez, F., Martinez Selles, M., Molero Garcia, J., Moreno Guillen, S., Rodriguez Artalejo, F., & Bouza, E. (2021). *COVID-19 vaccination: The reality after clinical trials*. 408-418.
- Stoner, J. A. F., Freeman, R. E., & Gilbert, D. R. (1996). *Administración*. Pearson Educación.
- Ulloa Brenes, G. (2009). De la instrucción a la literalización. *Revista Electrónica Educare*, 13(1), 19-26.

- Wake, A. D. (2021). The Willingness to Receive COVID-19 Vaccine and Its Associated Factors: "Vaccination Refusal Could Prolong the War of This Pandemic" – A Systematic Review. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14, 2609-2623. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S311074>
- Wang, J., Lu, X., Lai, X., Lyu, Y., Zhang, H., Fenghuang, Y., Jing, R., Li, L., Yu, W., & Fang, H. (2021). The Changing Acceptance of COVID-19 Vaccination in Different Epidemic Phases in China: A Longitudinal Study. *Vaccines*, 9(3), 191. <https://doi.org/10.3390/vaccines9030191>
- Zeithaml, V., Parasuraman, A., & Berry, L. (1993). *CALIDAD TOTAL EN LA GESTIÓN DE SERVICIOS*. <https://www.iberlibro.com/9788479780616/CALIDAD-TOTAL-GESTI%C3%93N-SERVICIOS-Madrid-8479780614/plp>

ANEXOS

ANEXO 1 Operacionalización de variables

| Variables | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala |
|---|--|--|---|--|---------|
| V1. Factores sociodemográficos | Son particulares sociales de un grupo determinado relacionadas con forma de vida, la educación, la edad, el sexo, la vivienda, las cuales afectan en la calidad de vida. | Serán medidos mediante las puntuaciones obtenidas en los datos, que serán obtenidos mediante 8 ítems. | • Genero | -femenino -Masculino | Nominal |
| | | | • Edad | • 18-19 • 20- 64 65 o mas | |
| | | | • Nivel instructivo | • Primaria • Secundaria • Tercer Nivel | |
| | | | • Creencias | • Cree que la vacuna tiene beneficios • Tiene temor, miedo o desconfianza • Cree que la vacuna provoca efectos adversos. • Considera importante colocarse las dosis de refuerzo | |
| V2. Factores clínicos | Es el cuadro o manifestación clínicos que presenta con individuos, el cual va a tener signos y síntomas de una determinada condición o enfermedad | Serán medidos mediante las puntuaciones obtenidas en los datos clínicos, que serán obtenidos mediante 5 ítems. | • Manifestaciones clínicas o comorbilidades | • Padece de alguna enfermedad crónica • Toma medicamentos para dicha enfermedad • Le ha dado Covid-19 | Nominal |
| V3. Cumplimiento del proceso de vacunación Covid-19 | Es un proceso establecido por las instituciones de salud pública para llevar a cabo la vacunación de forma ordenada y controlada. | Serán medidos mediante una las puntuaciones obtenidas en los datos, mediante 1 ítems | • Cumplimiento del proceso de vacunación | • Dosis de vacunacion | Ordinal |

ANEXO 2 Instrumento de recolección de datos

| DIRIGIDA A: Pacientes Mayores de 18 años | | | | | | |
|---|--|--|---------------------------|---|---|---|
| ENCUESTADORA: Mayra Alejandra Gómez Mendoza | | | | | | |
| TEMA: Factores Sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación COVID-19 en usuarios de un Centro médico de Celica, 2023 | | | | | | |
| OBJETIVO: Establecer los factores sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación COVID-19 en usuarios de un Centro médico de Celica, 2023. | | | | | | |
| INSTRUCCIONES: | | | | | | |
| Saludos cordiales, para completar la siguiente encuesta, debe completar todos los ítems, respondiendo según su criterio, con honestidad, señale con una (x) según corresponda | | | | | | |
| Nota: En las siguientes preguntas la obtención de la información se hace considerando los siguientes indicadores: | | | | | | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Indecisa 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo | | | | | | |
| CONTROL DEL CUESTIONARIO | | | | | | |
| Número de Encuesta: | | | Fecha de Encuesta: | | | |
| CARACTERÍSTICAS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO | | | | | | |
| 1. Genero | | 2. Edad | | 3. Nivel educativo | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Femenino <input type="checkbox"/> • Masculino <input type="checkbox"/> | | <ul style="list-style-type: none"> • 18- 26 años <input type="checkbox"/> • 27-59 años <input type="checkbox"/> • 60 a mas <input type="checkbox"/> | | <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno <input type="checkbox"/> • Primaria <input type="checkbox"/> • Secundaria <input type="checkbox"/> • Tercer Nivel <input type="checkbox"/> | | |
| Variable 1 Factores sociodemográficos y clínicos | | | | | | |
| Dimensiones | ITEMS | Valoración | | | | |
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| CREENCIAS | 4. Según sus creencias, considera que la vacunacion Covid, tiene algun beneficio para la salud. | | | | | |
| | 5. Considera que el proceso de vacunacion le causa algun temor, miedo o desconfianza | | | | | |
| | 6. Cree usted, que la vacuna del COVID-19, ocasiona en las personas efectos adversos. | | | | | |
| | 7. Considera que la vacunacion covid-19 debe ser indispensable, para disminuir los indices de contagio | | | | | |
| | 8. Considera importante colocarse las dosis de refuerzo | | | | | |
| VARIABLE 2 Factores Clinicos | | | | | | |
| Dimensiones | ITEMS | SI | NO | | | |
| MANIFESTACIONES CLINICAS O COMORBILIDADES | 9. ¿Padece de alguna enfermedad cronica ? (diabetes, hipertension, cancer entre otras) | | | | | |
| | 10. Con respecto a su enfermedad, presenta algunas complicaciones. | | | | | |
| | 11. Toma algun medicamento por su enfermedad | | | | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | 12. Le ha dado COVID19 | | |
| | 11. Presento complicaciones con respecto al covid19 | | |

VARIABLE 3 Cumplimiento del proceso de vacunación Covid-19

| Dimensiones | ITEMS | | |
|--------------------------------------|---|--|--|
| CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION | Dosis de Vacunación (opción múltiple) | | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Ninguna <input type="checkbox"/> • Primera Dosis <input type="checkbox"/> • Segunda Dosis <input type="checkbox"/> • 1era Dosis de Refuerzo <input type="checkbox"/> • 2da Dosis de Refuerzo <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> • 1. Ninguna • 2. Primera Dosis • 3. Segunda Dosis • 4. Primera y Segunda • 5. 1er refuerzo • 6. 2do refuerzo | |

ANEXO 3

INFORME DE EVIDENCIA DE VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS Y CLÍNICOS EN EL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACIÓN

I. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Evaluación de Factores Sociodemográficos y clínicos en el cumplimiento de la vacunación

Autores del instrumento: Mayra Gómez 2023

Adaptación:

Año:2023

Procedencia: Ecuador-Guayas

Ámbito de aplicación: Individual

Áreas que explora: Genero, edad, creencias, comorbilidades

II. EVIDENCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO

Tabla 7. Evidencia de validez de contenido

| DIMENSIONES | ITEMS | CLARIDAD | RELEVANCIA | COHERENCIA |
|---|-------|----------|------------|------------|
| | | IAA | IAA | IAA |
| GENERO | 1 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| EDAD | 2 | 0.83 | 0.92 | 0.92 |
| NIVEL DE INSTRUCCIÓN | 3 | 0.92 | 1.00 | 1.00 |
| CREENCIAS | 5 | 0.92 | 0.92 | 0.92 |
| | 6 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 7 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 8 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 9 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| MANIFESTACIONES CLINICAS O COMORBILIDADES | 10 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 11 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 12 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| CALIDAD DE SERVICIOS | 13 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 14 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 15 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 16 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 17 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 18 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| PLANIFICACION | 19 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 20 | 1.00 | 1.00 | 1.00 |
| | 21 | 0.33 | 1.00 | 1.00 |
| | | 0.95 | 0.99 | 0.99 |

Nota: IAA: índice de acuerdo de Aiken

Para la evidencia de validez de contenido se realizó la evaluación por juicio de 5 expertos que emitieron su ponderación en claridad, coherencia y relevancia, observándose que el 100 % tiene un índice de acuerdo de Aiken superior a .90, lo cual evidencia que dichos reactivos cuentan con evidencia de validez de contenido para ser incluidos en la escala de evaluación de estrés laboral.

III. EVIDENCIA DE VALIDEZ BASADA EN LA RELACIÓN DE LAS VARIABLE

Tabla 8. Evidencia de validez concurrente

| | | Cumplimiento de la vacunación |
|---------------------------------|-----------------|----------------------------------|
| Factores | Rho de Spearman | .0658 |
| Sociodemográficos y clínicos | Valor p | <.001 |

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 2 referido a la validez concurrente de las variables, se obtuvo una correlación no paramétrica. En el análisis inferencial entre las variables de estudio, se observa que p valor del coeficiente de correlación de Spearman es menor a .5, por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se asume la hipótesis de trabajo.

IV. EVIDENCIA DE CONFIABILIDAD

Tabla 9. Evidencia de Confiabilidad de la Escala Factores sociodemográficos y clínicos en el cumplimiento de la vacunación COVID-19 en usuarios de un centro médico de Celica

| Estadísticas de Fiabilidad de Escala | | |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|
| | α de Cronbach | ω de McDonald |
| escala | 0.943 | 0.946 |

Nota: α : Coeficiente alfa de Cronbach; ω : Coeficiente Omega Mc Donald

En la tabla 3 En cuanto al análisis de la fiabilidad de la consistencia interna de la escala para la evaluación de los factores sociodemográficos y clínicos asociados a la escala para la evaluación de los factores sociodemográficos y socioeconómicos asociados al cumplimiento de la vacunación COVID-19 en usuarios de un centro de Salud de Celica, se observan valores de fiabilidad aceptables tanto en la dimensión

global como en las dimensiones específicas y en las dimensiones específicas, cuyos coeficientes Alfa y Omega son superiores a 0,943.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **“ENCUESTA SOBRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CLINICOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION DE COVID-19”**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

| | |
|--|--|
| Nombre del juez: | MACIAS FERNANDEZ MARIA ESTHER |
| Grado profesional: | Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>) |
| Área de Formación académica: | Licenciada en Enfermería |
| Áreas de experiencia profesional: | Enfermero 3- Área de Quirófano |
| Institución donde labora: | Instituto Ecuatoriana de Seguridad Social |
| Tiempo de experiencia profesional en el área: | 2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>) |
| Experiencia en Investigación: | Trabajo(s) realizados |

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar el contenido de la encuesta de los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19 por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ENCUESTA

| | |
|-----------------------|---|
| Nombre de la Prueba: | Encuesta sobre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación de covid-19 |
| Autores: | Mayra Gómez Mendoza |
| Procedencia: | Ecuador |
| Administración: | Individual |
| Tiempo de aplicación: | Entre 10 minutos a 15 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Mayores de 18 años |
| Significación: | Consta de 21 ítems divididas en dos secciones correspondientes a las variables de estudio, Factores sociodemográficos y clínicos, y el cumplimiento de la vacunación COVID-19 |

4. SOPORTE TEÓRICO DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

| Escala/AREA | Sub escala (dimensiones) | Definición |
|----------------------------|---|--|
| Factores sociodemográficos | Genero | Es el conjunto de ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que una cultura desarrolla basándose en la diferencia anatómica entre mujeres y hombres (Lamas, 2000). |
| | Edad | Es un concepto lineal e implica cambios continuos en las personas, pero al mismo tiempo implica formas de acceso o pérdida de derechos a los recursos, así como la aparición de enfermedades o discapacidades (Rodríguez Ávila, 2018). |
| | Nivel de Instrucción | Es el nivel más alto de los estudios terminados o en curso, independientemente de que se hayan completado o estén provisional o definitivamente incompletos (Brenes, 2009). |
| | Creencias | Es una verdad subjetiva, una convicción, algo que el sujeto considera verdadero, y no debe confundirse con la verdad objetiva (Diez Patricio, 2017). |
| Factores clínicos | Manifestaciones clínicas o comorbilidades | Presencia de diferentes enfermedades que acompañan como satélite a una enfermedad protagonista aguda o crónica que es el objeto principal de atención (Blanco Aspiazú et al., 2017). |

| | | |
|--|----------------------|---|
| Cumplimiento de la vacunación COVID-19 | Calidad de Servicios | Es el grado de discrepancia o diferencia entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones en términos de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Zeithaml et al., 1993). |
|--|----------------------|---|

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la encuesta sobre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

| Categoría | Calificación | Indicador |
|--|---|--|
| CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas. | 1. No cumple con el criterio | El ítem no es claro. |
| | 2. Bajo Nivel | El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. |
| | 3. Moderado nivel | Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. |
| | 4. Alto nivel | El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada. |
| COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. | 1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio) | El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. |
| | 2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) | El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión. |
| | 3. Acuerdo (moderado nivel) | El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo. |
| | 4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel) | El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. |
| RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. | 1. No cumple con el criterio | El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión. |
| | 2. Bajo Nivel | El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste. |
| | 3. Moderado nivel | El ítem es relativamente importante. |
| | 4. Alto nivel | El ítem es muy relevante y debe ser incluido. |

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

| |
|------------------------------|
| 1. No cumple con el criterio |
| 2. Bajo Nivel |
| 3. Moderado nivel |
| 4. Alto nivel |

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Factores Sociodemográficos y clínicos

- Objetivos de la Dimensión: Mide como las condiciones biológicas, culturales de la población va influir en el cumplimiento de vacunación COVID-19.

| INDICADORES | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|--|--|----------|------------|------------|--------------------------------|
| Genero | <ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino | 4 | 4 | 4 | |
| Edad | <ul style="list-style-type: none"> • 18-26 años • 27-50 años • 51 a mas | 4 | 4 | 4 | |
| Nivel de Instrucción | <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Primaria • Secundaria • Tercer Nivel | 4 | 4 | 4 | |
| Creencias | 5. Según sus creencias, considera que la vacunación Covid, tiene algun beneficio para la salud. | 4 | 4 | 4 | |
| | 6. Si constesto 1,2,3 en la pregunta anterior, considera que el proceso de vacunación le causa algun temor, miedo o desconfianza | 4 | 4 | 4 | |
| | 7. Cree usted, que la vacuna del COVID-19, ocasiona en las personas efectos adversos. | 4 | 4 | 4 | |
| | 8. Considera que la vacunación covid-19 debe ser indispensable, para disminuir los indices de contagio en los grupos de riesgo | 4 | 4 | 4 | |
| | 9. Considera importante colocarse las dosis de refuerzo | 4 | 4 | 4 | |
| Manifestaciones clínicas o comorbilidades | 9. ¿Padece de alguna enfermedad cronica ? (diabetes, hipertension, cancer entre otras) | 4 | 4 | 4 | |
| | 10. Con respecto a su enfermedad, presenta algunas complicaciones. | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Toma algun medicamento por su enfermedad | 4 | 4 | 4 | |
| | 12. Le ha dado COVID19 | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Presento complicaciones con respecto al covid19 | 4 | 4 | 4 | |

- Segunda dimensión: Cumplimiento de la vacunación Covid-19
- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de la perspectiva de los participantes en cuanto al cumplimiento de la vacunación, la calidad del servicio y la planificación que ofrece la unidad médica.

| INDICADORES | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|----------------------|---------------------------|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Calidad de Servicios | Numero de dosis aplicadas | 4 | 4 | 4 | |



Firma del evaluador
Macias Fernández María Esther
CI: 0921073698

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **“ENCUESTA SOBRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CLINICOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION DE COVID-19”**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

| | |
|--|--|
| Nombre del juez: | CUEVA SEPA JOHANNA LILIANA |
| Grado profesional: | Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>) |
| Área de Formación académica: | Licenciada en Enfermería |
| Áreas de experiencia profesional: | Enfermero 3- Área de Quirófano |
| Institución donde labora: | Instituto Ecuatoria de Seguridad Social |
| Tiempo de experiencia profesional en el área: | 2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>) |
| Experiencia en Investigación: | Trabajo(s) realizados |

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- b. Validar el contenido de la encuesta de los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19 por juicio de expertos.

3.DATOS DE LA ENCUESTA

| | |
|-----------------------|---|
| Nombre de la Prueba: | Encuesta sobre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación de covid-19 |
| Autores: | Mayra Gómez Mendoza |
| Procedencia: | Ecuador |
| Administración: | Individual |
| Tiempo de aplicación: | Entre 10 minutos a 15 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Mayores de 18 años |
| Significación: | Consta de 25 ítems divididas en dos secciones correspondientes a las variables de estudio, Factores sociodemográficos y clínicos, y el cumplimiento de la vacunación COVID-19 |

4. SOPORTE TEÓRICO DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

| Escala/AREA | Sub escala (dimensiones) | Definición |
|---------------------------------------|--------------------------|--|
| Factores sociodemográficos y clínicos | Genero | Es el conjunto de ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que una cultura desarrolla basándose en la diferencia anatómica entre mujeres y hombres (Lamas, 2000). |
| | Edad | Es un concepto lineal e implica cambios continuos en las personas, pero al mismo tiempo implica formas de acceso o pérdida de derechos a los recursos, así como la aparición de enfermedades o discapacidades (Rodríguez Ávila, 2018). |
| | Nivel de Instrucción | Es el nivel más alto de los estudios terminados o en curso, independientemente de que se hayan completado o estén provisional o definitivamente incompletos (Brenes, 2009). |
| | Creencias | Es una verdad subjetiva, una convicción, algo que el sujeto considera verdadero, y no debe confundirse con la verdad objetiva (Diez Patricio, 2017). |

| | | |
|--|--|---|
| | Manifestación es clínicas o comorbilidades | Presencia de diferentes enfermedades que acompañan como satélite a una enfermedad protagonista aguda o crónica que es el objeto principal de atención (Blanco Aspiazú et al., 2017). |
| Cumplimiento de la vacunación COVID-19 | Calidad de Servicios | Es el grado de discrepancia o diferencia entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones en términos de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Zeithaml et al., 1993). |
| | Planificación | La planificación es el proceso de fijar objetivos y elegir los medios para alcanzarlos (Stoner et al., 1996). |

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la encuesta sobre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

| Categoría | Calificación | Indicador |
|--|---|--|
| CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas. | 1. No cumple con el criterio | El ítem no es claro. |
| | 2. Bajo Nivel | El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. |
| | 3. Moderado nivel | Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. |
| | 4. Alto nivel | El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada. |
| COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. | 1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio) | El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. |
| | 2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) | El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión. |
| | 3. Acuerdo (moderado nivel) | El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo. |
| | 4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel) | El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. |
| RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. | 1. No cumple con el criterio | El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión. |
| | 2. Bajo Nivel | El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste. |
| | 3. Moderado nivel | El ítem es relativamente importante. |
| | 4. Alto nivel | El ítem es muy relevante y debe ser incluido. |

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

| |
|------------------------------|
| 1. No cumple con el criterio |
| 2. Bajo Nivel |
| 3. Moderado nivel |
| 4. Alto nivel |

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Factores Sociodemográficos y clínicos

- Objetivos de la Dimensión: Mide como las condiciones biológicas, culturales de la población va influir en el cumplimiento de vacunación COVID-19.

| INDICADORES | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|--|--|----------|------------|------------|--------------------------------|
| Genero | <ul style="list-style-type: none"> Femenino Masculino | 4 | 4 | 4 | |
| Edad | <ul style="list-style-type: none"> 18-26 años 27-50 años 51 a mas | 4 | 4 | 4 | |
| Nivel de Instrucción | <ul style="list-style-type: none"> Ninguno Primaria Secundaria Tercer Nivel | 4 | 4 | 4 | |
| Creencias | 5. Según sus creencias, considera que la vacunación Covid, tiene algun beneficio para la salud. | 4 | 4 | 4 | |
| | 6. Si constesto 1,2,3 en la pregunta anterior, considera que el proceso de vacunación le causa algun temor, miedo o desconfianza | 4 | 4 | 4 | |
| | 7. Cree usted, que la vacuna del COVID-19, ocasiona en las personas efectos adversos. | 4 | 4 | 4 | |
| | 8. Considera que la vacunación covid-19 debe ser indispensable, para disminuir los indices de contagio en los grupos de riesgo | 4 | 4 | 4 | |
| | 9. Considera importante colocarse las dosis de refuerzo | 4 | 4 | 4 | |
| Manifestaciones clínicas o comorbilidades | 9. ¿Padece de alguna enfermedad cronica ? (diabetes, hipertension, cancer entre otras) | 4 | 4 | 4 | |
| | 10. Con respecto a su enfermedad, presenta algunas complicaciones. | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Toma algun medicamento por su enfermedad | 4 | 4 | 4 | |
| | 12. Le ha dado COVID19 | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Presento complicaciones con respecto al covid19 | 4 | 4 | 4 | |

- Segunda dimensión: Cumplimiento de la vacunación Covid-19
- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de la perspectiva de los participantes en cuanto al cumplimiento de la vacunación, la calidad del servicio y la planificación que ofrece la unidad médica.

| INICADORES | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|----------------------|---------------------------|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Calidad de Servicios | Numero de dosis aplicadas | 4 | 4 | 4 | |




Mrs. Johanna Cueva Sepa
SUPERVISORA DE ENFERMERIA
CI: 0916577372
HOSPITAL GENERAL MILAGRO

Firma del Evaluador
CUEVA SEPA JOHANNA LILIANA
CI: 0916577372

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **“ENCUESTA SOBRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CLINICOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION DE COVID-19”**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

| | |
|--|--|
| Nombre del juez: | BALSECA SANCHEZ FANNY JANETH |
| Grado profesional: | Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>) |
| Área de Formación académica: | Licenciada en Enfermería |
| Áreas de experiencia profesional: | Enfermero 3- |
| Institución donde labora: | Instituto Ecuatoria de Seguridad Social |
| Tiempo de experiencia profesional en el área: | 2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>) |
| Experiencia en Investigación: | Trabajo(s) realizados |

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- c. Validar el contenido de la encuesta de los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19 por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ENCUESTA

| | |
|-----------------------|---|
| Nombre de la Prueba: | Encuesta sobre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación de covid-19 |
| Autores: | Mayra Gómez Mendoza |
| Procedencia: | Ecuador |
| Administración: | Individual |
| Tiempo de aplicación: | Entre 10 minutos a 15 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Mayores de 18 años |
| Significación: | Consta de 25 ítems divididas en dos secciones correspondientes a las variables de estudio, Factores sociodemográficos y clínicos, y el cumplimiento de la vacunación COVID-19 |

4. SOPORTE TEÓRICO DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

| Escala/AREA | Sub escala (dimensiones) | Definición |
|---------------------------------------|--------------------------|--|
| Factores sociodemográficos y clínicos | Genero | Es el conjunto de ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que una cultura desarrolla basándose en la diferencia anatómica entre mujeres y hombres (Lamas, 2000). |
| | Edad | Es un concepto lineal e implica cambios continuos en las personas, pero al mismo tiempo implica formas de acceso o pérdida de derechos a los recursos, así como la aparición de enfermedades o discapacidades (Rodríguez Ávila, 2018). |
| | Nivel de Instrucción | Es el nivel más alto de los estudios terminados o en curso, independientemente de que se hayan completado o estén provisional o definitivamente incompletos (Brenes, 2009). |
| | Creencias | Es una verdad subjetiva, una convicción, algo que el sujeto considera verdadero, y no debe confundirse con la verdad objetiva (Diez Patricio, 2017). |

| | | |
|--|--|---|
| | Manifestación es clínicas o comorbilidades | Presencia de diferentes enfermedades que acompañan como satélite a una enfermedad protagonista aguda o crónica que es el objeto principal de atención (Blanco Aspiazu et al., 2017). |
| Cumplimiento de la vacunación COVID-19 | Calidad de Servicios | Es el grado de discrepancia o diferencia entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones en términos de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Zeithaml et al., 1993). |
| | Planificación | La planificación es el proceso de fijar objetivos y elegir los medios para alcanzarlos (Stoner et al., 1996). |

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la encuesta sobre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

| Categoría | Calificación | Indicador |
|--|---|--|
| CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas. | 1. No cumple con el criterio | El ítem no es claro. |
| | 2. Bajo Nivel | El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. |
| | 3. Moderado nivel | Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. |
| | 4. Alto nivel | El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada. |
| COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. | 1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio) | El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. |
| | 2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) | El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión. |
| | 3. Acuerdo (moderado nivel) | El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo. |
| | 4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel) | El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. |
| RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. | 1. No cumple con el criterio | El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión. |
| | 2. Bajo Nivel | El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste. |
| | 3. Moderado nivel | El ítem es relativamente importante. |
| | 4. Alto nivel | El ítem es muy relevante y debe ser incluido. |

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

| |
|------------------------------|
| 1. No cumple con el criterio |
| 2. Bajo Nivel |
| 3. Moderado nivel |
| 4. Alto nivel |

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Factores Sociodemográficos y clínicos

- Objetivos de la Dimensión: Mide como las condiciones biológicas, culturales de la población va influir en el cumplimiento de vacunación COVID-19.

| INDICADORES | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|--|--|----------|------------|------------|--------------------------------|
| Genero | <ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino | 4 | 4 | 4 | |
| Edad | <ul style="list-style-type: none"> • 18-26 años • 27-50 años • 51 a mas | 4 | 4 | 4 | |
| Nivel de Instrucción | <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Primaria • Secundaria • Tercer Nivel | 4 | 4 | 4 | |
| Creencias | 5. Según sus creencias, considera que la vacunación Covid, tiene algun beneficio para la salud. | 4 | 4 | 4 | |
| | 6. Si constesto 1,2,3 en la pregunta anterior, considera que el proceso de vacunación le causa algun temor, miedo o desconfianza | 4 | 4 | 4 | |
| | 7. Cree usted, que la vacuna del COVID-19, ocasiona en las personas efectos adversos. | 4 | 4 | 4 | |
| | 8. Considera que la vacunación covid-19 debe ser indispensable, para disminuir los indices de contagio en los grupos de riesgo | 4 | 4 | 4 | |
| | 9. Considera importante colocarse las dosis de refuerzo | 4 | 4 | 4 | |
| Manifestaciones clínicas o comorbilidades | 9. ¿Padece de alguna enfermedad cronica ? (diabetes, hipertension, cancer entre otras) | 4 | 4 | 4 | |
| | 10. Con respecto a su enfermedad, presenta algunas complicaciones. | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Toma algun medicamento por su enfermedad | 4 | 4 | 4 | |
| | 12. Le ha dado COVID19 | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Presento complicaciones con respecto al covid19 | 4 | 4 | 4 | |

- Segunda dimensión: Cumplimiento de la vacunación Covid-19
- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de la perspectiva de los participantes en cuanto al cumplimiento de la vacunación, la calidad del servicio y la planificación que ofrece la unidad médica.

| INDICADORES | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|----------------------|---------------------------|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Calidad de Servicios | Numero de dosis aplicadas | 4 | 4 | 4 | |

Fanny Balseca S.

Firma del evaluador
BALSECA SANCHEZ FANNY JANETH
CI: 0913512489

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **“ENCUESTA SOBRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CLINICOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION DE COVID-19”**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1 DATOS GENERALES DEL JUEZ

| | |
|--|--|
| Nombre del juez: | LLERENA JIMÉNEZ JESSICA NATALY |
| Grado profesional: | Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>) |
| Área de Formación académica: | Licenciada en Enfermería |
| Áreas de experiencia profesional: | Enfermero 3- Área de Qu |
| Institución donde labora: | Instituto Ecuatoria de Seguridad Social |
| Tiempo de experiencia profesional en el área: | 2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>) |
| Experiencia en Investigación: | Trabajo(s) realizados |

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- d. Validar el contenido de la encuesta de los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19 por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ENCUESTA

| | |
|-----------------------|---|
| Nombre de la Prueba: | Encuesta sobre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación de covid-19 |
| Autores: | Mayra Gómez Mendoza |
| Procedencia: | Ecuador |
| Administración: | Individual |
| Tiempo de aplicación: | Entre 10 minutos a 15 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Mayores de 18 años |
| Significación: | Consta de 25 ítems divididas en dos secciones correspondientes a las variables de estudio, Factores sociodemográficos y clínicos, y el cumplimiento de la vacunación COVID-19 |

4. SOPORTE TEÓRICO DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

| Escala/AREA | Sub escala (dimensiones) | Definición |
|---------------------------------------|--------------------------|--|
| Factores sociodemográficos y clínicos | Genero | Es el conjunto de ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que una cultura desarrolla basándose en la diferencia anatómica entre mujeres y hombres (Lamas, 2000). |
| | Edad | Es un concepto lineal e implica cambios continuos en las personas, pero al mismo tiempo implica formas de acceso o pérdida de derechos a los recursos, así como la aparición de enfermedades o discapacidades (Rodríguez Ávila, 2018). |
| | Nivel de Instrucción | Es el nivel más alto de los estudios terminados o en curso, independientemente de que se hayan completado o estén provisional o definitivamente incompletos (Brenes, 2009). |
| | Creencias | Es una verdad subjetiva, una convicción, algo que el sujeto considera verdadero, y no debe confundirse con la verdad objetiva (Diez Patricio, 2017). |

| | | |
|--|--|---|
| | Manifestación es clínicas o comorbilidades | Presencia de diferentes enfermedades que acompañan como satélite a una enfermedad protagonista aguda o crónica que es el objeto principal de atención (Blanco Aspiazu et al., 2017). |
| Cumplimiento de la vacunación COVID-19 | Calidad de Servicios | Es el grado de discrepancia o diferencia entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones en términos de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Zeithaml et al., 1993). |
| | Planificación | La planificación es el proceso de fijar objetivos y elegir los medios para alcanzarlos (Stoner et al., 1996). |

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la encuesta sobre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

| Categoría | Calificación | Indicador |
|--|---|--|
| CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas. | 1. No cumple con el criterio | El ítem no es claro. |
| | 2. Bajo Nivel | El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. |
| | 3. Moderado nivel | Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. |
| | 4. Alto nivel | El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada. |
| COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. | 1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio) | El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. |
| | 2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) | El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión. |
| | 3. Acuerdo (moderado nivel) | El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo. |
| | 4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel) | El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. |
| RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. | 1. No cumple con el criterio | El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión. |
| | 2. Bajo Nivel | El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste. |
| | 3. Moderado nivel | El ítem es relativamente importante. |
| | 4. Alto nivel | El ítem es muy relevante y debe ser incluido. |

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

| |
|------------------------------|
| 1. No cumple con el criterio |
| 2. Bajo Nivel |
| 3. Moderado nivel |
| 4. Alto nivel |

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Factores Sociodemográficos y clínicos

- Objetivos de la Dimensión: Mide como las condiciones biológicas, culturales de la población va influir en el cumplimiento de vacunación COVID-19.

| INDICADORES | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|--|--|----------|------------|------------|--------------------------------|
| Genero | <ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino | 4 | 4 | 4 | |
| Edad | <ul style="list-style-type: none"> • 18-26 años • 27-50 años • 51 a mas | 4 | 4 | 4 | |
| Nivel de Instrucción | <ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • Primaria • Secundaria • Tercer Nivel | 4 | 4 | 4 | |
| Creencias | 5. Según sus creencias, considera que la vacunación Covid, tiene algun beneficio para la salud. | 4 | 4 | 4 | |
| | 6. Si constesto 1,2,3 en la pregunta anterior, considera que el proceso de vacunación le causa algun temor, miedo o desconfianza | 4 | 4 | 4 | |
| | 7. Cree usted, que la vacuna del COVID-19, ocasiona en las personas efectos adversos. | 4 | 4 | 4 | |
| | 8. Considera que la vacunación covid-19 debe ser indispensable, para disminuir los indices de contagio en los grupos de riesgo | 4 | 4 | 4 | |
| | 9. Considera importante colocarse las dosis de refuerzo | 4 | 4 | 4 | |
| Manifestaciones clínicas o comorbilidades | 9. ¿Padece de alguna enfermedad cronica ? (diabetes, hipertension, cancer entre otras) | 4 | 4 | 4 | |
| | 10. Con respecto a su enfermedad, presenta algunas complicaciones. | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Toma algun medicamento por su enfermedad | 4 | 4 | 4 | |
| | 12. Le ha dado COVID19 | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Presento complicaciones con respecto al covid19 | 4 | 4 | 4 | |

- Segunda dimensión: Cumplimiento de la vacunación Covid-19
- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de la perspectiva de los participantes en cuanto al cumplimiento de la vacunación, la calidad del servicio y la planificación que ofrece la unidad médica.

| INDICADORES | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|----------------------|---------------------------|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Calidad de Servicios | Numero de dosis aplicadas | 4 | 4 | 4 | |



Firma del evaluador
JESSICA NATALY LLERENA JIMÉNEZ
CI: 0927849448

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento **“ENCUESTA SOBRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRAFICOS, CLINICOS Y EL CUMPLIMIENTO DE LA VACUNACION DE COVID-19”**. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

| | |
|--|--|
| Nombre del juez: | VILLAFUERTE FERNANDEZ AMANDA ABIGAIL |
| Grado profesional: | Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>) Doctor (<input type="checkbox"/>) |
| Área de Formación académica: | Licenciada en Enfermería |
| Áreas de experiencia profesional: | Enfermero 3- Área de 4to piso |
| Institución donde labora: | Instituto Ecuatoria de Seguridad Social |
| Tiempo de experiencia profesional en el área: | 2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>) |
| Experiencia en Investigación: | Trabajo(s) realizados |

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- e. Validar el contenido de la encuesta de los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19 por juicio de expertos.

3. DATOS DE LA ENCUESTA

| | |
|-----------------------|---|
| Nombre de la Prueba: | Encuesta sobre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación de covid-19 |
| Autores: | Mayra Gómez Mendoza |
| Procedencia: | Ecuador |
| Administración: | Individual |
| Tiempo de aplicación: | Entre 10 minutos a 15 minutos |
| Ámbito de aplicación: | Mayores de 18 años |
| Significación: | Consta de 25 ítems divididas en dos secciones correspondientes a las variables de estudio, Factores sociodemográficos y clínicos, y el cumplimiento de la vacunación COVID-19 |

4. SOPORTE TEÓRICO DESCRIBIR EN FUNCIÓN AL MODELO TEÓRICO

| Escala/AREA | Sub escala (dimensiones) | Definición |
|---------------------------------------|--------------------------|--|
| Factores sociodemográficos y clínicos | Genero | Es el conjunto de ideas, representaciones, prácticas y prescripciones sociales que una cultura desarrolla basándose en la diferencia anatómica entre mujeres y hombres (Lamas, 2000). |
| | Edad | Es un concepto lineal e implica cambios continuos en las personas, pero al mismo tiempo implica formas de acceso o pérdida de derechos a los recursos, así como la aparición de enfermedades o discapacidades (Rodríguez Ávila, 2018). |
| | Nivel de Instrucción | Es el nivel más alto de los estudios terminados o en curso, independientemente de que se hayan completado o estén provisional o definitivamente incompletos (Brenes, 2009). |
| | Creencias | Es una verdad subjetiva, una convicción, algo que el sujeto considera verdadero, y no debe confundirse con la verdad objetiva (Diez Patricio, 2017). |

| | | |
|--|--|---|
| | Manifestación es clínicas o comorbilidades | Presencia de diferentes enfermedades que acompañan como satélite a una enfermedad protagonista aguda o crónica que es el objeto principal de atención (Blanco Aspiazu et al., 2017). |
| Cumplimiento de la vacunación COVID-19 | Calidad de Servicios | Es el grado de discrepancia o diferencia entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones en términos de tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía (Zeithaml et al., 1993). |
| | Planificación | La planificación es el proceso de fijar objetivos y elegir los medios para alcanzarlos (Stoner et al., 1996). |

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento la encuesta sobre los factores sociodemográficos, clínicos y el cumplimiento de la vacunación COVID-19. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

| Categoría | Calificación | Indicador |
|--|---|--|
| CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas. | 1. No cumple con el criterio | El ítem no es claro. |
| | 2. Bajo Nivel | El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. |
| | 3. Moderado nivel | Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. |
| | 4. Alto nivel | El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada. |
| COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo. | 1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio) | El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. |
| | 2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo) | El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión. |
| | 3. Acuerdo (moderado nivel) | El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo. |
| | 4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel) | El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo. |
| RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido. | 1. No cumple con el criterio | El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión. |
| | 2. Bajo Nivel | El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste. |
| | 3. Moderado nivel | El ítem es relativamente importante. |
| | 4. Alto nivel | El ítem es muy relevante y debe ser incluido. |

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

| |
|------------------------------|
| 1. No cumple con el criterio |
| 2. Bajo Nivel |
| 3. Moderado nivel |
| 4. Alto nivel |

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Primera dimensión: Factores Sociodemográficos y clínicos

- Objetivos de la Dimensión: Mide como las condiciones biológicas, culturales de la población va influir en el cumplimiento de vacunación COVID-19.

| INDICADORES | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|--|--|----------|------------|------------|--------------------------------|
| Genero | <ul style="list-style-type: none"> Femenino Masculino | 4 | 4 | 4 | |
| Edad | <ul style="list-style-type: none"> 18-26 años 27-50 años 51 a mas | 4 | 4 | 4 | |
| Nivel de Instrucción | <ul style="list-style-type: none"> Ninguno Primaria Secundaria Tercer Nivel | 4 | 4 | 4 | |
| Creencias | 5. Según sus creencias, considera que la vacunación Covid, tiene algun beneficio para la salud. | 4 | 4 | 4 | |
| | 6. Si constesto 1,2,3 en la pregunta anterior, considera que el proceso de vacunación le causa algun temor, miedo o desconfianza | 4 | 4 | 4 | |
| | 7. Cree usted, que la vacuna del COVID-19, ocasiona en las personas efectos adversos. | 4 | 4 | 4 | |
| | 8. Considera que la vacunación covid-19 debe ser indispensable, para disminuir los indices de contagio en los grupos de riesgo | 4 | 4 | 4 | |
| | 9. Considera importante colocarse las dosis de refuerzo | 4 | 4 | 4 | |
| Manifestaciones clínicas o comorbilidades | 9. ¿Padece de alguna enfermedad cronica ? (diabetes, hipertension, cancer entre otras) | 4 | 4 | 4 | |
| | 10. Con respecto a su enfermedad, presenta algunas complicaciones. | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Toma algun medicamento por su enfermedad | 4 | 4 | 4 | |
| | 12. Le ha dado COVID19 | 4 | 4 | 4 | |
| | 11. Presento complicaciones con respecto al covid19 | 4 | 4 | 4 | |

- Segunda dimensión: Cumplimiento de la vacunación Covid-19
- Objetivos de la Dimensión: Mide el grado de la perspectiva de los participantes en cuanto al cumplimiento de la vacunación, la calidad del servicio y la planificación que ofrece la unidad médica.

| INICADORES | Ítem | Claridad | Coherencia | Relevancia | Observaciones/ Recomendaciones |
|----------------------|---------------------------|----------|------------|------------|-----------------------------------|
| Calidad de Servicios | Numero de dosis aplicadas | 4 | 4 | 4 | |



Dr. Amanda Villafuerte, MSc.
LCDA. EN ENFERMERÍA
C.I. 0925580185
R. Senecyt: 1624-2022-2443245

Firma del evaluador
VILLAFUERTE FERNANDEZ AMANDA ABIGAIL
CI. 0925580185

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sección I: Información básica

Usted ha sido invitado a participar en la investigación cuyo título es: **“Factores Sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación COVID-19 en usuarios de un Centro médico de Celica, 2023”**

Autor : Mayra Gómez Mendoza

Tipo de Investigación : Factores Sociodemográficos y clínicos asociados al cumplimiento de la vacunación COVID-19 en usuarios de un Centro médico de Celica, 2023

Fuente de financiamiento: Autofinanciado

Propósito : Realizar una investigación con la finalidad de presentar a la Universidad César Vallejo – Filial Piura para obtener el Grado Académico de Maestro (a) en ...

Selección : Ha sido seleccionado (a) por pertenecer a (consignar la organización) por lo tanto, será parte de este grupo de investigación.

Participación : Responder Participando en la parte experimental de la investigación, desarrollando test, cuestionarios

Riesgos probables : Ninguno

Beneficios : Medición de la variable de estudio

Confidencialidad : Los datos obtenidos en la aplicación de los instrumentos de investigación serán reservados y utilizados exclusivamente para la investigación.

Retiro : Tiene el derecho de retirarse en cualquier momento de estar a gusto con su participación.

Aportes : Su participación en la investigación no exige aportes económicos.

Ética en la investigación: Autonomía y voluntariedad, Justicia, Beneficencia, Integridad humana, Respeto de la propiedad intelectual:

Comunicación-contacts: Teléfono Móvil:+593994519376

Correo electrónico: mgomezme24@ucv.edu.pe

Sección II: Acta

Sección II: ACTA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Yo, he aceptado voluntariamente la invitación de participar en la investigación titulada “...”

Me han informado claramente sobre los responsables de la investigación, y a qué institución pertenecen. Asimismo, me han explicado sobre el propósito de la investigación, y que responderé a una entrevista sobre mi vida, de aproximadamente, 40 minutos.

También sé, que la información que proporcionaré es confidencial, y solo será utilizada para los fines de la investigación. La entrevista será grabada, y luego de ser transcrita, será destruida.

Me han informado de los riesgos y beneficios. Me han dicho y sé, que mi participación es voluntaria y confidencial; por ello, solo me identificaré con un seudónimo que ha sido elegido según mi voluntad y decisión.

La persona que me ha leído el presente documento que se llama CONSENTIMIENTO INFORMADO, me ha dicho que en cualquier momento puedo retirarme de la investigación, incluso, durante la entrevista. Me ha proporcionado un número de teléfono, al cual llamaré ante cualquier duda.

Asimismo, me han dicho, que me darán una copia del presente documento. Y como prueba que entendí lo que me han leído y explicado, firmo el presente documento.

Mi seudónimo:

Fecha:

Lugar y fecha

ANEXO 5 Formula de poblaciones finitas

Fórmula empleada

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{n_0}{N}} \quad \text{donde:} \quad n_0 = p^*(1-p)^* \left(\frac{Z(1-\frac{\alpha}{2})}{d} \right)^2$$