

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Expectativas de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021”

Presentado por:

Bach. DEYAMIRY CABALLERO HITO

Bach. OLINDA HUANCA PAUCAR

Para optar el título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Cusco - Cusco - Perú

2022

Tesis

“Expectativas de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el
Distrito de San Sebastián Cusco 2021”

Línea de Investigación

Salud Pública

Asesor

Mag. Luz Maribel Cuadros Tairo



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**EXPECTATIVAS DE LA POBLACIÓN FRENTE A LA VACUNA CONTRA EL
CORONAVIRUS EN EL DISTRITO DE SAN SEBASTIÁN CUSCO 2021**

Presentado por la Bach. **DEYAMIRY CABALLERO HITO** y la Bach. **OLINDA HUANCA PAUCAR**, para optar el título profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**.

Sustentado y aprobado el 20 de Octubre del 2022 ante el jurado:

Presidente : Mag. Rubén Marquez Ticona

Primer Miembro : Mag. Yuliza Francesca Anchari Oblitas

Segundo Miembro : Dr. Ronald Oviedo Huamani

Asesor : Mag. Luz Maribel Cuadros Tairo

DEDICATORIA

Dedico esta tesis primeramente a Dios, por cuidarme y protegerme en estos tiempos difíciles que pasamos, por seguir dándome salud y vida. A mis padres Serapio y Josefina por su aliento y sus palabras positivas para seguir adelante. Y a ti mi hermano mi ángel que en paz descanses sé que desde el cielo cuidas de mí.

Deyamiry Caballero Hito

Esta tesis la dedico a mi hermosa familia que siempre estuvieron conmigo y están conmigo por el apoyo incondicional que me brindan en especial mis padres Isaac y Julia siempre confiaron en mí.

Olinda Huanca Paucar

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios ante todo por darnos vida, salud y perseverancia por permitirnos conducir con éxito esta etapa. A nuestros familiares por siempre estar con nosotros brindándonos su apoyo incondicional dándonos fortaleza en cada una de sus palabras y sus alientos para seguir adelante.

A la universidad por permitir formarnos buenas enfermeras, también a mis docentes que estuvieron durante mi formación profesional brindándonos sus conocimientos y experiencias.

A nuestra asesora Mg. Cuadros Tairo Luz Maribel por su apoyo tiempo y dedicación y orientación para lograr elaborar una buena investigación.

A nuestros docentes Dictaminantes por guiarnos, por su paciencia y el tiempo que nos brindaron.

A nuestros compañeros y amigos de la universidad por su confianza amistad y más que todo su apoyo durante nuestra etapa de formación.

Deyamiry Caballero Hito

Olinda Huanca Paucar

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Portada	i
Postportada	ii
Página de Jurados	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	ix
Resumen	xii
Abstract	xiii
Introducción.....	xiv
CAPITULO I	15
PLAN DE INVESTIGACIÓN	15
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	15
1.2. Identificación y formulación del problema	20
1.2.1. Problema general	20
1.2.2. Problemas específicos.....	20
1.3. Justificación.....	21
1.4. Objetivos	21
1.4.1. Objetivo general.....	21
1.4.2. Objetivos específicos.....	21
1.5. Delimitación de la investigación	22
1.5.1. Espacial	22
1.5.2. Temporal	22
1.5.3. Social.....	22
1.5.4. Conceptual	22
1.6. Viabilidad de la investigación	23
1.7. Limitaciones	23
CAPITULO II	24
MARCO TEÓRICO.....	24
2.1. Antecedentes de la investigación	24
2.1.1. A nivel internacional.....	24
2.1.2. A nivel nacional.....	26

2.2.	Bases teóricas.....	30
2.2.1.	Expectativas de la población frente al Covid-19	30
2.2.2.	Dimensiones de la expectativa de la población frente a la vacuna...	31
2.2.3.	Impacto del Coronavirus.....	31
2.2.4.	Plan de respuesta ante el coronavirus.....	32
2.2.5.	Conducta y comportamiento	33
2.2.6.	Descripción del sistema de atención a la salud	33
2.2.7.	Factores de vulnerabilidad.....	34
2.2.8.	Vacunación.....	35
2.2.9.	Vacunación segura	35
2.2.10.	Comunicación, ética y confianza en las vacunaciones.....	35
2.2.11.	Orientaciones para los puestos de vacunación	36
2.2.12.	Vacunas contra el Covid-19 y cómo funcionan	38
2.3.	Marco conceptual.....	40
CAPÍTULO III		42
METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN.....		42
3.1.	Hipótesis	42
3.1.1.	Hipótesis general.....	42
3.1.2.	Hipótesis específicos	42
3.2.	Método	43
3.3.	Tipo de investigación.....	43
3.4.	Nivel o alcance de investigación	43
3.5.	Diseño de investigación	43
3.6.	Enfoque de investigación	44
3.7.	Operacionalización.....	45
3.8.	Población y muestra.....	47
3.9.	Técnica e instrumento	48
3.10.	Consideraciones éticas	48
3.11.	Procesamiento estadístico	49
CAPÍTULO IV		50
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		50
4.1.	Resultados inferenciales por objetivos.....	50
4.1.1.	Nivel de conocimiento de la población sobre el funcionamiento de la vacuna contra el coronavirus	50
4.1.2.	La actitud que presentan los pobladores acerca de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus	55

4.1.3. Los efectos secundarios que conocen los pobladores acerca de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus	60
4.1.4. El tiempo que se considera que la vacuna contra el coronavirus tendrá vigencia	64
4.1.5. Resultados inferenciales de las expectativas de la población frente al coronavirus	67
4.2. Discusión de resultados	68
CONCLUSIONES.....	71
RECOMENDACIONES	72
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	73
Recursos.....	73
Cronograma de actividades	74
Presupuesto y financiamiento	75
Presupuesto.....	75
Financiamiento.....	75
BIBLIOGRAFIA	76
ANEXO 1: Matriz de consistencia	82
ANEXO 2: Instrumento de recolección de información	84
ANEXO 3: Juicio de expertos	89

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de la variable.....	45
Tabla 2: Expectativa sobre el nivel de conocimiento de la población.....	50
Tabla 3: Distribución de la muestra según, cuanto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas	50
Tabla 4: Distribución de la muestra según si, el virus del COVID-19, se contagia por medio de.....	51
Tabla 5: Distribución de la muestra según, cual es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19	52
Tabla 6 Distribución de la muestra según si, algunos síntomas de la COVID-19 son.....	52
Tabla 7: Distribución de la muestra según, que órgano es el más afectado en una complicación del COVID-19.....	53
Tabla 8: Distribución de la muestra según, que se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19.....	53
Tabla 9: Distribución de la muestra según, cuál de los siguientes medicamentos ayudan a prevenir el coronavirus o disminuir su efecto.....	54
Tabla 10: Expectativa sobre la actitud de la población.....	55
Tabla 11: Distribución de la muestra según sí, me vacunaría porque la información que me proporcionaron sobre las vacunas del covid-19 es confiable	55
Tabla 12: Distribución de la muestra según si, vacunarme contra el covid-19 evitara que me contagie o llegue a UCI.....	56

Tabla 13: Distribución de la muestra según sí, me vacunaría porque estoy convencida que la vacuna me protegerá del Covid-19.....	56
Tabla 14: Distribución de la muestra según sí, tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo.....	57
Tabla 15: Distribución de la muestra según sí, podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa.....	58
Tabla 16: Distribución de la muestra según sí, para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna.....	58
Tabla 17: Distribución de la muestra según si, recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo.....	59
Tabla 18: Expectativas sobre los efectos secundarios de la vacuna.....	60
Tabla 19: Distribución de la muestra según si, considera que las personas que tienen alergias a distintos medicamentos no pueden ser vacunados	60
Tabla 20: Distribución de la muestra según si, considera que al vacunarse puede presentar un malestar que dure más de 24 horas	61
Tabla 21: Distribución de la muestra según si, cree que el dolor de cabeza puede ser un síntoma de la vacuna de covid-19	62
Tabla 22: Distribución de la muestra según si, puede ser que después de la vacuna se sienta dolor muscular	62
Tabla 23: Distribución de la muestra según si, los escalofríos pueden ser un síntoma de la vacuna	63
Tabla 24: Distribución de la muestra según si, considera que está bien que al ponerse la vacuna tenga que sentir dolor en las articulaciones	63
Tabla 25: Expectativas de la vigencia de la vacuna	64

Tabla 26: Distribución de la muestra según si, le parece bien que la protección de la vacuna solo dure pocos meses	65
Tabla 27: Distribución de la muestra según si, considera que la vacuna debería durar por lo menos más de dos años	65
Tabla 28: Distribución de la muestra según si, cree que las dos dosis propuestas son suficientes para protegerse del covid-19	66
Tabla 29: Distribución de la muestra según si, cree que la tercera dosis está bien como refuerzo.....	66
Tabla 30: Distribución de la muestra según las expectativas de la población	67

RESUMEN

La presente investigación tuvo como finalidad determinar las expectativas de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021, teniendo como relevancia que estas vacunas van a prevenir la propagación de este virus, ya que diferentes estudios demostraron que las vacunas de una u otra manera ayuda a que no exista fatales noticias como llegar a camas UCI. La metodología fue de tipo básico, nivel descriptivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, la población de estudio fueron 33,830 jefes de familia, la muestra de estudio fue de 380 jefes de familia realizando una muestra probabilística, la técnica de estudio fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Obteniendo las siguientes conclusiones: En un porcentaje regular de la población de estudio posee una expectativa del nivel de conocimiento medio en el funcionamiento de la vacuna Covid-19. La expectativa de la actitud frente a la vacuna es de nivel alto en la población de San Sebastián. Un gran porcentaje de la muestra de estudio evidencio que la expectativa frente a los efectos secundarios de la vacuna del Covid-19 es alta. En cuanto a la expectativa de la población sobre la vigencia de la vacuna del Covid-19 es de nivel alto. En el presente estudio se concluye que la muestra del estudio en preferencia a las expectativas frente a la vacuna Covid-19 es de nivel alto.

Palabra clave: Expectativas de la población, vacuna, Coronavirus, Covid-19, inmunización, vigencia.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the expectations of the population regarding the vaccine against the coronavirus in the district of San Sebastian Cusco 2021, having as relevance that these vaccines will prevent the spread of this virus, since different studies have shown that vaccines in one way or another help to avoid fatal news such as reaching ICU beds. The methodology was of basic type, descriptive level, non-experimental design, quantitative approach, the study population was 33,830 heads of household, the study sample was 380 heads of household performing a probabilistic sample, the study technique was the survey and as an instrument the questionnaire. The following conclusions were obtained: In a regular percentage of the study population has an expectation of medium level of knowledge in the functioning of the Covid-19 vaccine. The expectation of the attitude towards the vaccine is of high level in the population of San Sebastian. A large percentage of the study sample evidenced that the expectation towards the side effects of the Covid-19 vaccine is high. As for the expectation of the population regarding the validity of the Covid-19 vaccine, it is high. In the present study it is concluded that the study sample in preference to expectations against Covid-19 vaccine is high level.

Keyword: Population expectations, vaccine, Covid-19, side effects, immunization, validity, knowledge.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación por sus características abarca un tema muy importante para toda la población en especial para la población del Distrito de San Sebastián, esta investigación evidenciara cómo fue la expectativa que tuvo la población frente al coronavirus que es un virus nuevo para todos y dejó grandes pérdidas y aprendizajes. Esta investigación quiere demostrar de manera descriptiva cada una de las manifestaciones de los pobladores acerca de las dimensiones de la variable y de la misma variable. La investigación está integrada por cuatro capítulos: el primer capítulo denominado plan de investigación, donde incluye la descripción de la realidad problemática, problema general, problemas específicos, justificación, objetivo general y específicos, delimitación espacial, temporal, social y conceptual, viabilidad de la investigación y limitaciones de la investigación. El segundo capítulo es denominado marco teórico donde incluye antecedentes internacionales y nacionales, bases teóricas y marco conceptual referentes al tema de investigación. El capítulo tercero es denominado metodología de investigación donde incluye la hipótesis general y específicas, tipo de investigación, nivel o alcance de investigación, diseño, enfoque de investigación, operacionalización, población y muestra, técnica e instrumento, consideraciones éticas y procesamiento estadísticos. El capítulo cuarto es denominado resultado y discusión donde está incluido todos los resultados inferenciales según la encuesta aplicada y la discusión de resultados que se hace según los antecedentes que se tiene, finalizando con las conclusiones y recomendaciones

CAPITULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

El coronavirus es una amplia familia de virus que logran originar padecimientos tanto en humanos como animales. En las personas, se conoce que existe diferentes coronavirus que producen infecciones respiratorias que obtienen ir desde el resfrío común hasta padecimientos más peligrosos como indicios de pulmonía de Oriente Medio y las manifestaciones pulmonares agudas. Este virus se descubrió recientemente y origina un padecimiento por coronavirus COVID-19.

(1)

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo. (1)

Las sintomatologías más usuales de la COVID-19 son el cansancio, la tos seca y la fiebre. Así como hay otras señales menos habituales que presentan otros pacientes como la congestión nasal, la conjuntivitis, dolor de cabeza, diarrea, erupciones cutáneas, pérdida de olfato o gusto y molestias. Estas sintomatologías suelen ser ligeros y emprenden progresivamente. Algunos individuos enfermos solo muestran sintomatologías ligerísimas. (1)

En un gran porcentaje los pacientes se recuperan de su padecimiento sin necesidad de procedimiento hospitalario. Aproximadamente 1 de cada 5 individuos que astringen la COVID-19 termina mostrando un cuadro peligroso y percibe problemas para respirar. Los individuos mayores y los que sufren de afecciones clínicas previas como diabetes o cáncer, problemas pulmonares o cardiacos, hipertensión arterial tienen más posibilidades de mostrar cuadros difíciles. Por otro lado, cualquier individuo consigue contraer la COVID-19 y caer delicadamente a la enfermedad. Cualquier individuo de diferente edad que presente tos o fiebre y además presente una respiración dificultosa, sientan opresión o dolor en el pecho y tengan problemas al moverse o hablar deben requerir cuidado médico rápidamente. Si es necesario, es recomendable llamar principalmente al profesional sanitario o al centro de salud para que estos expidan al paciente al centro sanitario conveniente. (1)

Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas

es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral. (2)

“A diciembre del 2020, algunas vacunas contra la COVID-19 recibieron autorización de uso de emergencia en países específicos. Sin embargo, no existen vacunas contra la COVID-19 con aprobación reglamentaria a nivel mundial para su uso generalizado en la población.” (3)

Latinoamérica es uno de los territorios del universo donde la nueva variante de coronavirus ha demorado más en trascender. Uno de los primeros casos positivos graves del coronavirus en este territorio fue público en la Ciudad de São Paulo, Brasil, a fines del mes de febrero del año 2020. En seguida más casos fueron confirmados en Chile, Ecuador y México, que desde ese entonces fueron los países más afectados por la pandemia. Brasil, es el país más poblado de Latinoamérica, y él tiene más casos demostrados de este virus del COVID-19. (4)

“En la actualidad, Argentina es el segundo país latinoamericano con la mayor cantidad de casos de coronavirus, habiendo sobrepasado a otros países como Perú y Ecuador en número de infecciones y casos fatales.” (4)

“A diciembre de 2020, se han registrado en el mundo alrededor de 77 millones de casos de coronavirus.” (5) “A diciembre de 2020, se habían registrado en el mundo más de 54,5 millones de casos de pacientes curados de coronavirus, a causa de esta enfermedad.” (6)

Mientras que, en Asia, continente en el que se originó el brote, la cifra de muertes asciende hasta el momento a unas 298.000, los decesos en Europa superan en más de 200.000 personas dicho número. En concreto, se han registrado por ahora en torno a 515.000 muertes por el coronavirus

en el Viejo Continente. Sin embargo, ya no es el continente con mayor número de fallecidos por COVID-19. La cifra contabilizada en América superaba los 820.000 decesos a fecha de 23 de diciembre. (7)

Nuestro país en un momento fue el más afectado del mundo por esta pandemia, donde la tasa de mortalidad fue muy elevada. Por qué se tiene un sistema de registro de defunciones que no registra el número exacto de fallecidos. Pese a la situación de ser uno de los países más afectados del mundo el gobierno no tomo las medidas necesarias para proveerse de algún tipo de vacuna de las que se vienen produciendo.

El año 2020 pasara a la historia mundial como el año de la pandemia COVID19, evento mundial que paralizó las actividades económicas, sociales, culturales en todo el planeta.

Todos los laboratorios farmacéuticos de las principales potencias económicas se dieron a la tarea de encontrar la vacuna para esta enfermedad; revistas especializadas han contribuido incluso con publicaciones de artículos en proceso de revisión a efectos de sumar esfuerzos para encontrar la vacuna.

El proceso de aprobar y validar la eficacia de la vacuna toma su tiempo, puesto que se trata de una solución a un problema de salud mundial; sin embargo, con el paso del tiempo se han ido generando diversas expectativas sobre la eficacia del mismo, y no solo ello, sino también sobre sus efectos secundarios y últimamente sobre el tiempo de eficacia de la misma.

Si la producción a escala mundial ya es un problema, la distribución y aplicación es también otro problema y si a esto agregamos que una tercera parte de la población no está dispuesta a vacunarse, entonces ya tenemos más problemas sobre el tema.

Con todo, el nivel de conocimientos, la actitud hacia la recepción de la vacuna, la eficacia del mismo, los efectos secundarios y el tiempo de vigencia de la vacuna y los cuidados para su administración, son preocupación permanente en la especialidad de enfermería, puesto que la aplicación de las vacunas está reservada a esta profesión.

Al tener una conversación informal con algunas personas de la zona donde se va a realizar el estudio se recoge diferentes opiniones tanto positivas como negativas con respecto a la vacuna en nuestro país; algunas opiniones recogidas son: “Todos los gobiernos son iguales no les interesa su pueblo, tuvieron que priorizar la vacuna contra este mal, o están esperando que muera más gente, no creo que llegue la vacuna en un buen tiempo”. “Yo pienso que este nuevo gobierno de transición esté haciendo las cosas bien y realmente llegue la vacuna para este 2021”. “Ya no sé si creer en esta vacuna, hasta pienso que esta enfermedad se volverá como la gripe que nosotros la población aprenderemos a convivir con ella no nos queda de otra”. “Nuestro presidente nos habla bonito sobre la vacuna para que no se levante el pueblo, pero creo que lo real es que no hay nada de vacuna para nuestro país porque están esperando que muera más gente y los grandes poderes seguir enriqueciéndose”. “Siento que todavía están realizando experimentos y aun no se comprobó que es efectiva, y como hay una variante que es más fuerte todavía estamos en la incertidumbre”. “Sera como cualquier vacuna que traerá consecuencias genéticas”. “Que sea un bien de uso público y que se aplique priorizando la edad y la función”. “Considero que está siendo una forma para aliviar la incertidumbre del Covid. Pero no tengo una expectativa alta puesto que a nuestro

país no llegara la vacuna en este año”. “Particularmente yo no me haría vacunar, pero por la coyuntura que vivimos, creo que nos obligaran”.

Todas estas respuestas según las expectativas que tiene la población con la vacuna del coronavirus nos hacen notar que esta vacuna no se espera con una gran expectativa ya que la población cree que este virus solo llegó para fines corruptos y que las vacunas tienen un segundo propósito con los humanos y si algunos se harán vacunar solo es para sentirse seguros por su familia no porque crean en su efectividad.

1.2. Identificación y formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son las expectativas de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- a. ¿Cuál es la expectativa del nivel de conocimiento de la población sobre el funcionamiento de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021?
- b. ¿Cuál es la expectativa de la actitud que presentan los pobladores acerca de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021?
- c. ¿Cómo es la expectativa acerca de los efectos secundarios de los pobladores acerca de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021?
- d. ¿Cómo es la expectativa de los pobladores acerca del tiempo de vigencia de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021?

1.3. Justificación

La presente investigación va dirigido a conocer las expectativas de la población frente a la vacuna contra el coronavirus (COVID -19) En el distrito de san Sebastián teniendo como relevancia que estas vacunas van a prevenir la propagación de este virus, ya que diferentes estudios demostraron que las vacunas de una u otra manera ayuda a que no exista fatales noticias como llegar a camas UCI.

Desde el punto de vista metodológico, permitirá la investigación construir instrumentos, así como proceder con la validación de los mismos con la finalidad de recabar información confiable que permita probar y verificar los objetivos.

De otro lado, desde el punto de vista teórico va a permitir generar ilustraciones acerca de los conocimientos, actitudes, y efectos secundarios sobre la acción de la vacuna anti Covid 19.

Desde el punto de vista de la relevancia social, va a generar una posición sobre cuáles son las labores de la enfermera que debe mejorar, para informar mejor a las personas sobre las bondades de usar la vacuna para contrarrestar esta pandemia.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar las expectativas de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Describir las expectativas del nivel de conocimiento de la población sobre el funcionamiento de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021.

- b. Describir la expectativa de la actitud que presentan los pobladores acerca de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021.
- c. Describir la expectativa de los pobladores acerca de los efectos secundarios de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021.
- d. Describir la expectativa de los pobladores acerca del tiempo de vigencia de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Espacial

La investigación se realizará en el Distrito de San Sebastián de la Provincia del Cusco.

1.5.2. Temporal

Se efectuará la investigación con datos que se recabaran en el primer trimestre del año 2021.

1.5.3. Social

El estudio se realizará a los jefes de familia del Distrito de San Sebastián que ascienden a 33,830 unidades familiares

1.5.4. Conceptual

Se tomará en cuenta toda la información que existe y conceptos actualízalos a cerca del coronavirus las cuales se está conociendo recién toda su procedencia y tipos de virus que se vienen conociendo, así como todas las variedades de variantes que surge con este virus, para que nuestra investigación ayude a la ciudadanía a tener mejor información.

1.6. Viabilidad de la investigación

Se tuvo algunas conversaciones con varias personas en donde se recoge diversas opiniones tanto positivas como negativas con respecto a la llegada de la vacuna contra esta enfermedad dicha investigación tiene la finalidad de brindar algunos aportes que ayude a saber qué opina la población con respecto a esta anhelada vacuna que no se sabe con fecha exacta cuando ha de estar en nuestro país. Y de alguna forma contribuir con la investigación.

1.7. Limitaciones

Consideramos que, al no existir estudios previos a nivel nacional o internacional se dificulto en el tema de la búsqueda de antecedentes por ser un virus que se produjo recientemente, de este modo será un tema que permitirá generar una línea de investigación. Otra de nuestras limitaciones será la dificultad para la aplicación de las encuestas por un tema de confinamiento y desconfianzas de los pobladores.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. A nivel internacional

En un estudio hecho por Beltrán (2018) intitulado “Conocimiento, actitud y comportamiento hacia la vacuna de influenza en personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar N°8 Aguas Calientes” (8), que tuvo como objetivo “conocer las actitudes y conocimientos hacia la vacuna de la influenza en el personal de salud de Unidad de Medicina Familiar” (8). La investigación fue de diseño transversal – descriptivo, la población fueron los médicos y enfermeras del Instituto Mexicano del Seguro Social, el muestreo fue aleatorio y la muestra fue de 102 trabajadores.

El resultado de estudio fue que el 88% de médicos encuestados tienen una buena actitud hacia la vacuna, pero el 12% tiene mala actitud y por otro lado en cuanto al comportamiento de la vacuna en el periodo 2016-2017 el 64% de médicos y el 66% de enfermeros se aplicaron la vacuna (8). Con todos los resultados obtenidos el autor concluyo que el personal de salud de la Unidad de Medicina Familiar 8 del Instituto Mexicano del Seguro Social,

Aguas Calientes, tiene una buena actitud hacia la vacuna y relativamente baja cobertura de la vacuna, así como algunas brechas y puntos de mejora en cuanto al conocimiento. Aunque la información proporcionada al personal sanitario no lleva necesariamente aceptar la vacunación, las actitudes respecto a la recomendación relativa a los grupos de riesgo y los conocimientos insuficientes deberían ser tenidos en cuenta para incrementar las coberturas del programa de vacunación antigripal. Se requiere mucho trabajo para incrementar la aceptación de la vacuna de la influenza entre el personal de salud, las intervenciones deben incluir campañas para actualizar al personal sobre los beneficios de esta vacuna y no se tenga mala información. (8)

Los autores Cavazos y Pérez (2020) en su artículo “Severidad, susceptibilidad y normas sociales percibidas como antecedentes de la intención de vacunarse contra COVID-19” (9), tuvieron como propósito “evaluar el efecto del riesgo y las normas sociales percibidos sobre la COVID-19 y sobre la intención de vacunarse si se contara con una vacuna para prevenir la infección” (9). El estudio fue cuantitativo, explicativo, diseño transversal, la población fueron los habitantes mayores de 18 años del estado de Puebla y como instrumento de recolección de datos se utilizó el cuestionario.

El resultado obtenido de los encuestados fue que la susceptibilidad percibida al contraer COVID19 tuvo un efecto positivo sobre las normas sociales percibidas sobre el virus. Mientras la severidad percibida tuvo un efecto positivo sobre la intención de vacunarse, la susceptibilidad percibida resultó no significativa sobre la intención de vacunarse contra COVID-19. (9) Se puede concluir que se identificó que la severidad percibida y las normas

sociales sobre la COVID-19 son predictores de la intención de vacunarse, lo que coincide con estudios realizados principalmente en grupos vulnerables y con efectos positivos y significativos sobre la intención de vacunarse contra virus como el H1N1 o el papiloma humano. En cambio, aunque otros estudios han identificado que la susceptibilidad afecta la intención del comportamiento, nuestros resultados mostraron que la variable de susceptibilidad no afecta a la intención de vacunarse contra COVID-19. Esto significa que la percepción del nivel de riesgo de contraer el virus no contribuye a predecir la intención de vacunarse. (9)

2.1.2. A nivel nacional

En un estudio realizado por Borrero (2021) titulada “Asociación entre nivel de conocimientos y deseo de ser vacunados contra el Covid-19 en población Piurana de 18-29 años” (10), tuvo como propósito “determinar la asociación entre el nivel de conocimientos y el deseo de ser vacunados contra el COVID-19 en población piurana de 18 a 29 años durante el 2021” (10). El autor realizó una metodología prospectiva, analítica, observacional, donde aplicó como técnica la encuesta a residentes de Piura de 18 a 29 años.

Llegando a la siguiente conclusión: El deseo de ser vacunado contra el COVID-19 se asoció de forma significativa con un nivel alto de conocimiento sobre COVID-19 y vacunación contra COVID-19. Se encontró que más de la mitad de los participantes tenían deseos de recibir la vacuna contra el COVID-19. El deseo de ser vacunado se presentó principalmente entre mujeres, con edad menor a 20 años, con nivel educativo superior universitario, que mayormente no se encontraban en relaciones de pareja y no tenían hijos. Las principales fuentes de información consultadas por

aquellos con deseo de ser vacunados contra COVID-19 fueron las redes sociales, canales nacionales y amigos y/o familia. El deseo de ser vacunados se presentó entre participantes con un alto nivel de conocimiento sobre COVID-19. (10)

Distintos autores como Herrera, Uyen, Urrunaga, Bendezu, Toro, Rodríguez, Hernández y Benites (2021) en su estudio “Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la covid-19 en el Perú” (11) tuvieron como objetivo “estimar la prevalencia y los factores asociados a la intención de vacunación (IDV) contra la COVID-19 en el Perú” (11). Donde la población fueron usuarios de Facebook mayores de edad, siendo un estudio analítico.

Llegando a concluir: que tres de cada cuatro encuestados manifiestan que existen factores potencialmente modificables donde la intervención de la estrategia de comunicación es la que aumentaría la posibilidad de aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en nuestro país. Considerando que la campaña de vacunación será una tarea de largo plazo, es necesario el monitoreo continuo de la aceptación de la vacuna para enrumbar las estrategias con el fin de conseguir los resultados propuestos por el gobierno. (11)

Corrales (2021) en su estudio titulado “Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021” (12) tuvo como propósito “determinar las percepciones de la aceptación de la Vacuna contra el COVID-19 en Arequipa 2021” (12). La población a la cual se le realizó una encuesta fue a los ciudadanos que pasan por el mercado popular, siendo un estudio cualicuantitativa y transversal.

Obteniendo la siguiente conclusión: Según la edad, se encontró que la mayoría de los jóvenes no están de acuerdo en aceptar la vacuna contra el COVID-19, ya que existen temores sobre los efectos adversos, además de tener una fuente de información equivocada. En referencia al sexo, la mayor parte pensaba que la inmunización podría provocarles efectos no deseados, la muerte, o desencadenar la misma enfermedad que se supone debería proteger. Respecto al nivel de instrucción, hubo un predominio de los de nivel superior con intenciones de vacunarse. En cuanto a religión, la mayor parte de los evangelistas, no aceptaban la vacuna como medida de protección. En su mayoría, los de estado civil, soltero, no estaban de acuerdo en aceptar la vacuna contra el COVID-19. En relación a nacionalidad, mayoritariamente los extranjeros no aceptan la vacuna. Se pudo apreciar también, que buena parte de los de procedencia urbana no estaban dispuestos a recibir la vacuna. Y en lo que concierne a ocupación, gran parte de los que no la aceptaban eran de ocupación independiente. (12)

Los autores Fiestas y Granda (2021) en su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de Puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí - Marzo 2021” (13) tuvieron como propósito “valorar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí-marzo 2021” (13). La metodología fue transversal, descriptiva, la población fue conformada por 123 pacientes a los que se les aplicó una encuesta.

Concluyendo que: Se determinó que los pacientes del primer nivel de atención en los puestos de salud Ciudad Eten y Mochumi, el 52.84% y 43.08% obtuvieron un nivel de medio y alto respectivamente de

conocimientos, lo que indica que tienen conceptos básicos del COVID19. Se encontró que los pacientes que presentan un nivel de actitud positiva alto son el 63.43%, relacionadas con la vacunación contra el covid-19, y el uso de medidas preventivas y de protección. Con respecto a las prácticas ante la covid-19 se halló un nivel alto de 72.36 % de los participantes de los puestos salud, indicando buenas medidas de protección. (13)

En una investigación hecha por Castañeda (2020) intitulada “Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de villa María del perpetuo socorro. Lima-2020” (14), tuvo como objetivo “determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 en Comerciantes del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima-2020” (14). La investigación fue cuantitativo, descriptivo – transversal, la población fue constituida por 76 comerciantes y como técnica de recolección de datos se aplicó la entrevista y el cuestionario.

El resultado fue que el 46,1% de comerciantes manifestaron que no tienen un nivel de conocimiento del Covid-19; el 42,1% de los comerciantes manifestaron tener un conocimiento bajo sobre los medios de transmisión y grupo de riesgo del Covid-19 y el 44,7% de comerciantes consideran tener un nivel medio de conocimiento sobre los cuadros clínicos de los pacientes de Covid-19 (14). El autor llegó a la siguiente conclusión: El conocimiento total sobre medidas preventivas frente al covid19 en comerciantes, predominó en la mitad el nivel de conocimiento bajo, agregado a ello, solo un poco menos de un tercio presenta nivel de conocimiento alto. En la Dimensión Medios de Transmisión y Grupo de Riesgo un poco menos de la mitad de los comerciantes indicaron tener nivel de conocimiento medio frente

al Covid-19 con ligera tendencia al conocimiento bajo y solo en poco menos de un octavo muestran conocimiento alto. En la Dimensión Mediadas de Prevención y Protección de la Covid-19 en los comerciantes, predomino el nivel de conocimiento medio en un poco menos de la mitad, con ligera tendencia al nivel de conocimiento bajo. (14)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Expectativas de la población frente al Covid-19

En un estudio realizado por Gao, Ying, Liu, Zhang y Li sobre expectativas frente a la COVID-19, se encontró que el 99,6% de pobladores mostraron una actitud positiva pero no optimista ante la situación epidémica de la COVID-19. La mayoría de los participantes varones tenían conocimiento de los síntomas comunes, la transmisión y la prevención de la enfermedad. (15)

En un estudio de 1000 estudiantes, casi un tercio acepta y un quinto está abierto a teorías de conspiración sobre COVID-19. A través de plataformas de internet (Facebook, Google Form) encontraron la sensibilidad y expectativas de los estudiantes hacia la crisis al tomar decisiones cruciales de las rutinas diarias, así como los planes de viaje futuros en presencia de un problema de salud grave. (16)

Cabe destacar que, aunque el grupo que está a favor de las vacunas es mayoritario, la fracción de personas que no se aplicaría la vacuna o no está segura de hacerlo representa aproximadamente un tercio de la población en América Latina y un 45% en la OCDE. De no aplicarse la vacuna efectivamente, estos grupos podrían comprometer el objetivo de alcanzar las

coberturas de entre el 60% y el 80% de la población total, niveles comúnmente señalados para alcanzar la inmunidad colectiva. (17)

2.2.2. Dimensiones de la expectativa de la población frente a la vacuna

En las dimensiones de las expectativas de la población se tiene cuatro, pero de diferentes definiciones de los autores por ser un estudio nuevo en estos tiempos.

- a. Conocimiento: “La captación que el entendimiento humano efectúa de los fenómenos que lo circundan.” (18)
- b. Actitud: “Las personas utilizan constantemente el término “actitud” para referirse a cosas como el estado de ánimo que una persona suele manifestar o como su manera de tomarse las cosas.” (19)
- c. Seguridad y efectos secundarios: Los efectos adversos locales y sistémicos son relativamente comunes, particularmente después de la segunda dosis; la mayoría son de gravedad leve o moderada (es decir, no impiden las actividades diarias) y se limitan a los dos primeros días después de la vacunación. (20)
- d. Tiempo: “Duración de las cosas sujetas a cambio que determinan las épocas, períodos, horas, días, semanas, siglos, etcétera. Esta palabra procede del latín “*tempus*”.” (21)

2.2.3. Impacto del Coronavirus

Tiene un impacto psicológico en la población general con consecuencias en la salud física y mental, que podrían estar caracterizadas por incertidumbre, insomnio, ira, temor a ser infectado, aumento del consumo de alcohol o de cigarrillos, aislamiento social, desarrollo del trastorno de estrés post

traumático, trastornos de ansiedad, trastorno depresivo, somatización y la percepción de la pérdida de la salud. (22)

El impacto del coronavirus en el personal de salud y la población tiene una alta incidencia de ansiedad y de estrés. Por eso se deben fortalecer la capacitación en habilidades psicológicas. Además, se deben desarrollar equipos de intervención psicológica para proporcionar asesoramiento en el manejo de ansiedad y de estrés en el personal de salud y la población. (23)

La preocupación de la población por estar expuestos al virus en el transporte público, la preocupación por los retrasos en los horarios del trabajo y la preocupación por la privación de sus ingresos económicos pueden explicar los niveles de estrés. Los niveles de estrés psicológico pueden estar influenciados también por la disponibilidad y acceso a los servicios de salud, a la eficiencia del sistema de salud y a las medidas de prevención y control adoptadas por el gobierno contra la situación epidémica. (23)

2.2.4. Plan de respuesta ante el coronavirus

“Apoyar el control de la epidemia en el país mediante la desaceleración de la transmisión y el fortalecimiento de los servicios de salud para la reducción de la mortalidad asociada a la COVID-19.” (24)

“Mitigar el deterioro de las personas y sus derechos humanos, promoviendo la cohesión social y los medios de vida.” (24)

“Promover y reforzar la protección y dignidad de los grupos particularmente vulnerables a la pandemia.” (24)

“Reforzar la resiliencia y los medios de vida, aprendiendo de la crisis para recuperarnos mejor e identificando soluciones a largo plazo que permitan alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.” (24)

2.2.5. Conducta y comportamiento

“Es toda acción de cualquier tipo realizada por un ser humano, por un individuo. Conviene distinguir que entendemos la conducta como esa acción total globalizadora que da significado a todo un conjunto de pequeñas acciones o movimientos del individuo.” (25)

“Es la inclusión de actitudes y percepciones en el modelo de regresión logística mostro una mayor continuidad de la vacunación en quienes preocupados por infectarse en su lugar de trabajo, enfermarse o infectar a sus pacientes.” (26)

2.2.6. Descripción del sistema de atención a la salud

“A través del Programa de Vacunación Universal la población puede ser vacunada en cualquier institución pública sin importar su régimen de protección social en salud.” (27)

“El programa de vacunación universal, es una política pública de salud, cuyo objetivo es otorgar protección específica a la población contra enfermedades que son prevenibles a través de la aplicación de vacunas.” (28)

La vacunación contra la COVID-19 implicó un gran despliegue de personal de salud (médicos, enfermeros y técnicos en enfermería) que deben desempeñar funciones precisas para llevar a cabo la inmunización en los centros de vacunación del país. Para ello, el Ministerio de Salud realizó capacitaciones virtuales para fortalecer las capacidades sobre todos los aspectos relacionados a la vacunación. En este contexto, la Escuela

Nacional de Salud Pública (ENSAP) realizó diversas capacitaciones, a través del “Programa nacional de formación para la vacunación contra la COVID-19” dirigido a vacunadores, coordinadores de inmunizaciones y supervisores para la planificación y organización de la vacunación contra la COVID-19, públicos y privados. (29)

2.2.7. Factores de vulnerabilidad

Existen sujetos que presentan más riesgo de padecer una afectación al margen de la situación actual y por extensión ante el estado de alarma de la COVID-19. Cabe esperar que las personas en situación de vulnerabilidad serán aquellas que por sus características presentan una desventaja por edad, sexo, estructura familiar, nivel educativo, origen étnico, situación o condición física y/o mental, y que requieran de un esfuerzo adicional para incorporarse al desarrollo y a la convivencia. Dentro de este grupo se podrían englobar las personas con diversidad funcional, la población infantil (especialmente niñas), minorías étnicas, personas con trastornos psicológicos, migrantes, refugiados, personas con diversidad sexual y/o identidad de género, entre otras minorías. Si a esto se une una situación económica complicada, la incertidumbre de la pandemia o que se infecten, desarrollen la enfermedad de COVID-19 o sufran manifestaciones más graves de la enfermedad, el riesgo aumenta. (30)

Las personas que viven en condiciones de marginalidad y pobreza extrema el área urbana que se dedican a empleos no formales con pago de jornal diario (no agrícola), no percibiendo ingresos y gastando sus limitados ahorros tales como rubros de: construcción, transporte, textil entre otros; los

agricultores de subsistencia afectados por la sequía los expone a un riesgo aún mayor a contraer el coronavirus. (24)

2.2.8. Vacunación

Es el acto de vacunar destinado a producir la inmunización del cuerpo contra una o más enfermedades, estimulando la producción de anticuerpos generados por medio de la inoculación de inmunobiológicos de diversos tipos ya sea de microorganismos atenuados, muertos, o de productos derivados de los patógenos. (31)

Comprende todos los procesos desde su producción, transporte, almacenamiento, distribución, preparación, manipulación y concluye en el acto físico de su administración, previa actividad educativa de manera periódica dirigida a los padres de familia y población en general para que reconozcan la importancia de la vacunación. (32)

2.2.9. Vacunación segura

Es un componente prioritario y esencial de los programas de inmunización y comprende el cumplimiento de un conjunto de procedimientos normalizados, estandarizados o protocolizados que se observan desde la formulación de una vacuna, su producción, transporte, almacenamiento y conservación, distribución, manipulación, reconstitución, administración (inyección segura), eliminación (bioseguridad) y vigilancia e investigación de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización. (33)

2.2.10. Comunicación, ética y confianza en las vacunaciones

Se acepta que una política de comunicación bien planeada y enfocada a las principales preocupaciones de la población en relación con las vacunaciones

y la inclusión de consideraciones éticas en el diseño de las investigaciones, son elementos clave, entre otros, en la construcción de la confianza vacunal. (34)

Todo lo relacionado con la pandemia actual se está conduciendo con mucha rapidez. Tal vez no sea conveniente publicar resultados preliminares de la investigación en marcha de forma apresurada. Publicitar resultados de la investigación sobre vacunas del COVID-19 demasiado pronto plantea nuevos retos. La investigación muestra resultados de eficacia/efectividad o seguridad no satisfactorios, la frustración de las elevadas expectativas levantadas puede alimentar el abandono de participantes, y dar al traste con la confianza y la financiación en los demás candidatos en investigación. Si, por el contrario, los resultados, aunque sean preliminares, son buenos o muy buenos, pueden poner en peligro la continuación de los propios estudios, por el posible rechazo de los participantes a recibir eventualmente el placebo, e incluso se podrían argumentar objeciones éticas al uso de placebo en la mitad de los participantes. (35)

En la dirección de ampliar la vigilancia de los aspectos básicos de la seguridad de las vacunas en estudio, la exigencia de las agencias reguladoras de un periodo de seguimiento después de completar la vacunación de, al menos, 2 meses, es apropiada en el caso del COVID-19, aunque ello demore un poco la comunicación de resultados. (36)

2.2.11. Orientaciones para los puestos de vacunación

“Llevar a cabo las sesiones de vacunación en áreas bien ventiladas, que sean desinfectadas con frecuencia.” (37)

“Asegurar la disponibilidad de desinfectante de manos o una estación para el lavado de manos con agua clorada para uso de los usuarios a la entrada del establecimiento de salud.” (37)

“Limitar el número de familiares que acompañan a la persona que será vacunada (1 acompañante).” (38)

“Realizar triaje de personas presentando síntomas respiratorios antes del ingreso al vacunatorio para evitar la propagación de Covid-19. Si paciente sintomático respiratorio, ofrecer mascarilla médica, no vacunar, y referir al servicio para evaluación” (38). “Evitar salas de espera abarrotadas.” (38)

- Recomendaciones para los vacunadores:

Realizar la higiene de las manos con frecuencia como se describe en "Mis 5 momentos para la higiene de las manos": Antes de tocar a un paciente; Antes de realizar cualquier procedimiento limpio o aséptico; Después de estar expuesto a fluidos corporales; Después de tocar a un paciente, y Después de tocar el entorno de un paciente. (38)

“La higiene de las manos consiste en lavarse las manos con agua y jabón o con un desinfectante para manos que contenga entre 60% y 80% de alcohol.” (38)

“Cumplir lineamientos sobre la vestimenta: Uso de uniforme, el cual no deberá ser utilizado fuera del establecimiento de salud; Uso de zapatos cerrados; No utilizar accesorios (por ejemplo: aretes, anillos, cadenas, reloj).” (38)

“Limpiar el celular de forma adecuada. No utilizar el celular durante la atención de los usuarios.” (38)

“Si experimenta síntomas, como tos o fiebre, no debe estar trabajando y debe buscar atención médica.” (38)

2.2.12. Vacunas contra el Covid-19 y cómo funcionan

Actualmente hay varias vacunas contra la COVID-19 que están pasando por el proceso de ensayos clínicos. La FDA revisará los resultados de estos ensayos antes de dar la aprobación a las vacunas contra la COVID-19 antes de su uso. Pero como hay una necesidad urgente para las vacunas contra la COVID-19 y el proceso de aprobación de la FDA puede llevar de meses a años, la FDA primero dará autorización de emergencia para el uso de las vacunas contra la COVID-19 basándose en menos datos de los que se requieren normalmente. (39)

a. Vacuna de Pfizer/BioNTech

La FDA ha dado autorización de emergencia para el uso de la vacuna de Pfizer/BioNTech contra la COVID-19. Los datos muestran que la vacuna comienza a ser eficaz pronto después de la primera dosis, y tiene un índice de eficacia del 95% siete días después de la segunda dosis. (39)

Esto significa que cerca del 95% de las personas que se dan la vacuna están protegidas de enfermarse de gravedad con el virus. Esta vacuna es para las personas de 16 años y mayores. Requiere dos inyecciones que se dan con un intervalo de 21 días. (39)

b. Vacuna de Moderna

La FDA ha dado autorización de emergencia para el uso de la vacuna Moderna contra la COVID-19. Los datos muestran que esta vacuna tiene un índice de eficacia del 94.1%. Esta vacuna es para las personas de 18 años y mayores. Esta vacuna requiere dos inyecciones que se dan con un intervalo de 28 días. (39)

“Tanto la vacuna de Prizer/BioNTech como la de Moderna contra la COVID-19 usan ARN mensajero (mARN). Los coronavirus tienen una estructura parecida a púas en su superficie, llamada proteínas.” (39)

Las vacunas de ARN mensajero contra la COVID-19 mARN dan instrucciones a las células sobre cómo producir una parte inofensiva de una proteína S. Luego de la vacunación, las células comienzan a fabricar las partes de la proteína y a exhibirlas en las superficies de la célula. Tu sistema inmunitario reconocerá que la proteína no debe estar en ese lugar, y comenzará a desarrollar una respuesta inmunitaria y a fabricar anticuerpos. (39)

c. Vacuna AstraZeneca

Esta vacuna utiliza un vector adenoviral de chimpancé, deficiente en replicación (ChAdOx1), portador del antígeno de glicoproteína de superficie estructural del SARSCoV-2; a diferencia de otras sustancias con la plataforma de vectores, ChAdOx utiliza un vector adenoviral de simio a fin de evitar la posible inmunidad preexiste a adenovirus humanos y así garantizar la respuesta inmunológica. (40)

De acuerdo a los resultados obtenidos en cuatro ensayos clínicos en Brasil, Sudáfrica y Reino Unido, el biológico ChAdOx1 nCoV-19 ha demostrado una eficacia general de 66.7% para la prevención de la COVID-19 a los 14 días de la segunda dosis, en personas que no habían presentado infección previa y demostraron no haber tenido contacto con el virus. (41)

d. Vacuna Sinopharm

“Consiste en una vacuna inactivada (cepa HB02), la cual fue cultivada y purificada en células Vero, posteriormente fue inactivada mediante su mezcla completa con β -propiolactona.” (42)

Se presenta como una solución para inyección intramuscular, lista para su uso en un vial con monodosis de 0.5 mL. El vial debe conservarse a temperaturas de refrigeración (2 a 8°C), no se debe congelar y tiene que estar protegido de la luz. Se administra vía intramuscular, en un esquema de dos dosis de 0.5 mL con 21-28 días interdosis. (42)

2.3. Marco conceptual

- a. Inmunidad: “Es la capacidad que tienen los organismos para resistir y defenderse de la agresión de agentes extraños.” (19)
- b. Vacuna: “Son sustancias que al ser administrados contribuyen a proteger a los niños de enfermedades peligrosas durante su crecimiento y desarrollo.” (43)
- c. Expectativa: Esperanza o posibilidad de conseguir una cosa.
- d. Conocimiento: “La captación que el entendimiento humano efectúa de los fenómenos que lo circundan.” (18)
- e. Actitud: “Las personas utilizan constantemente el término “actitud” para referirse a cosas como el estado de ánimo que una persona suele manifestar o como su manera de tomarse las cosas.” (19)
- f. Seguridad y efectos secundarios: Los efectos adversos locales y sistémicos son relativamente comunes, particularmente después de la segunda dosis; la mayoría son de gravedad leve o moderada (es decir, no impiden las

- actividades diarias) y se limitan a los dos primeros días después de la vacunación. (20)
- g. Covid-19: “Es una enfermedad respiratoria aguda causada por el SARS-CoV-2, un nuevo coronavirus estrechamente relacionado con el SARS-CoV.” (10)
- h. Medidas de protección: “Se usan para crear barreras entre usted y los microbios. Eso quiere decir que reduce la posibilidad de tocar, exponerse y propagar microbios.” (44)
- i. Lavado de manos: “Es sin duda una de las mejores maneras de prevención y de proteger a la familia para que no contraigan la enfermedad. Es importante cuándo y cómo se deben lavarse las manos para mantenerse sano.” (44)
- j. Hábitos: “Son un comportamiento que la persona internalizará en respuesta a una situación particular; Es la definición de modelos de comportamiento por su repetición, por ejemplo. Ejercicio de rutina.” (44)
- k. Tiempo: “Duración de las cosas sujetas a cambio que determinan las épocas, períodos, horas, días, semanas, siglos, etcétera. Esta palabra procede del latín “*tempus*”.” (21)
- l. Efectos: Es el resultado, el fin, la conclusión, la consecuencia, lo que se deriva de una causa, de ahí proviene el principio fundamental causa-efecto, de la ciencia y de la filosofía. El término efecto proviene del latín *effectus*, y posee varios significados dependiendo del área en el que se utiliza. (21)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

La expectativa de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021 es alta.

3.1.2. Hipótesis específicos

- a. La expectativa del nivel de conocimiento de la población sobre el funcionamiento de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021 es medio.
- b. La expectativa de la actitud que presentan los pobladores acerca de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021 es alta.
- c. La expectativa acerca de los efectos secundarios que conocen los pobladores de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021 es alta.

- d. La expectativa de los pobladores acerca del tiempo de vigencia de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021 es alta.

3.2. Método

El método de la investigación esta consignada en un estudio de enfoque cuantitativo por lo que se argumenta que es de método deductivo, porque según el autor se realizara una revisión bibliográfica muy amplia de las investigaciones que ya se tiene de la variable de estudio esto con el propósito de implantar hipótesis reales según la realidad de la investigación. (45)

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación será básica, porque “está dirigida a la obtención de nuevos conocimientos acerca de los fundamentos de los fenómenos y hechos observados.” (46).

3.4. Nivel o alcance de investigación

El nivel de investigación será descriptivo, porque consiste en ir acumulando una considerable cantidad de conocimientos sobre el mismo tema además que permite medir conceptos y definir las variables, además que busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (45)

3.5. Diseño de investigación

El estudio será de diseño No experimental, porque “la variable independiente carece de manipulación intencional, y no posee grupo de control, ni mucho menos

experimental. Analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia.” (47).

3.6. Enfoque de investigación

Nuestro trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo porque “utilizaremos la recolección de datos para comprobar nuestros objetivos planteados en base a la medición y análisis estadísticos, teniendo como fin constituir modelos de comportamiento y experimentar teorías” (48)

3.7. Operacionalización

Tabla 1

Operacionalización de la variable

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Expectativas de la población frente a la vacuna del coronavirus	Dimensión 1: Conocimiento. - “La captación que el entendimiento humano efectúa de los fenómenos que lo circundan.” (18)	Etiología	1	Ordinal
		Medios de transmisión y grupo de riesgo ante el Covid-19	2 – 3 - 4	
		Cuadro clínico	5	
		Medidas de prevención y protección	6 - 7	
	Dimensión 2: Actitud. - “Las personas utilizan constantemente el término “actitud” para referirse a cosas como el estado de ánimo que una persona suele manifestar o como su manera de tomarse las cosas.” (19)	Aceptación informada	8	
		Necesidad de la vacuna	9	
		Actitud preventiva	10	
		Temor o miedo	11	
		Inseguridad	12	

	Responsabilidad	13
	Indiferencia	14
Dimensión 3: Efectos secundarios. - Los efectos adversos locales y sistémicos son relativamente comunes, particularmente después de la segunda dosis; la mayoría son de gravedad leve o moderada (es decir, no impiden las actividades diarias) y se limitan a los dos primeros días después de la vacunación. (20)	Alergias	15
	Fatiga	16
	Dolor de cabeza	17
	Dolor muscular	18
	Escalofríos	19
	Dolor en las articulaciones	20
Dimensión 4: Vigencia. - “Duración de las cosas sujetas a cambio que determinan las épocas, períodos, horas, días, semanas, siglos, etcétera. Esta palabra procede del latín <i>“tempus”</i> .” (21)	Duración de la vacuna	21 - 22
	Numero de dosis	23 - 24

Fuente: Elaboración propia

3.8. Población y muestra

a. Población:

La población “es el conjunto de todos los elementos de un fenómeno, hecho o caso” (49).

La población de estudio serán los jefes de familia del Distrito de San Sebastián en el año 2021, que según el censo del año 2017 la población es de 33,830 unidades familiares

b. Muestra

La muestra es una parte o fragmento representativo de la población, cuyas características esenciales son las de ser objetiva y reflejo fiel de ella, de tal manera que los resultados obtenidos en la muestra puedan generalizarse a todos los elementos que conforman dicha población (47).

La muestra será probabilística “es el subgrupo de la población en el que todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos”. (45)

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

Donde:

$$N = 33,830$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$E = 0.05$$

$$z = 1.96$$

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 33.830}{0.05^2(33.830 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{3.84 * 0.5 * 0.5 * 33,830}{0.0025 * 33,829 + 3.84 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = \frac{0.96 * 33,830}{84.5725 + 0.96}$$

$$n = \frac{32476.8}{85.5325}$$

$$n = 379.701$$

El tamaño de muestra del presente trabajo de investigación estará conformado por 380 jefes de unidades familiares del Distrito de San Sebastián en el año 2021

3.9. Técnica e instrumento

- a. Técnica. - Es una “herramienta procedimental y estrategias suponen un previo conocimiento en cuanto a su utilidad y aplicación, de tal manera que seleccionarlas y elegir las resulte una tarea fácil para el investigador”. (47).

La técnica utilizada será la encuesta

- b. Instrumento. - “Es el recurso que utiliza el investigador para registrar información o datos sobre las variables que se tiene en mente”. (45)

El instrumento aplicado para este estudio será el cuestionario

3.10. Consideraciones éticas

Toda la información obtenida para la presente investigación será debidamente citada, respetando la autoría de los conocimientos que diferentes autores investigaron antes y que nos sirva para nuestro estudio. Por otro lado, antes de realizar nuestra recolección de datos se les informará a los jefes de familia sobre que trata nuestra investigación.

3.11. Procesamiento estadístico

Se procederá a recoger todas las encuestas durante el trabajo y se procesará en un Excel y con ayuda del SPSS se analizará para poder presentarlo en resultados descriptivos en tablas y figuras.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados inferenciales por objetivos

4.1.1. Nivel de conocimiento de la población sobre el funcionamiento de la vacuna contra el coronavirus

Tabla 2

Expectativa sobre el nivel de conocimiento de la población

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	3	,8	,8	,8
Medio	371	97,6	97,6	98,4
Alto	6	1,6	1,6	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 2 se puede evidenciar que la población encuesta manifestó que el 97,6% consideran que el nivel de conocimiento sobre las vacunas es medio, el 1.6% consideran tener un nivel alto y solo el 0,8% considero que este nivel de conocimiento en la población es bajo.

Tabla 3

Distribucion de la muestra según, cuanto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
24 y 72 horas	83	21,8	21,8	21,8
1 y 14 días	261	68,7	68,7	90,5
Todas las anteriores	36	9,5	9,5	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 3, se puede evidenciar que el 68,7% de los jefes de familia consideran que el tiempo que transcurre en exponerse los síntomas del Covid-19 es de 1 y 14 días; por otro lado para un porcentaje del 9,5% estos síntomas se dan entre 24 y 72 horas y de 1 y 14 días.

Tabla 4

Distribucion de la muestra según si, el virus del COVID-19, se contagia por medio de

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Contacto con las heces, sangre, orina, saliva, leche materna	9	2,4	2,4	2,4
Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla	371	97,6	97,6	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Se puede evidenciar en la tabla 4, que los encuestados manifiestan que en un 97,6% el Covid-19 se contagia por medio de gotas de saliva de la persona que tose, estornuda o habla cuando ya está enfermo; mientras en un porcentaje bajo el 2,4% consideran que este virus se transmite por medio de las heces, sangre, orina, leche materna, saliva.

Tabla 5

Distribucion de la muestra según, cual es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Los niños que se encuentran en casa	3	,8	,8	,8
Personas que no viajan	10	2,6	2,6	3,4
Mayores de 60 años, con enfermedades crónicas y embarazadas	265	69,7	69,7	73,2
Todas las anteriores	102	26,8	26,8	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Se puede observar en la tabla 5, que los jefes de familia encuestados manifiestan en un 69,7% que el grupo de personas vulnerables a este virus son los mayores de 60 años, con enfermedades crónicas o embarazadas; mientras que para un 0,8% de encuestados las personas vulnerables al Covid-19 son niños que están en casa.

Tabla 6

Distribución de la muestra según si, algunos síntomas de la COVID-19 son

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Fiebre, escalofríos y ganas de dormir constantemente	27	7,1	7,1	7,1
Fiebre, tos, dolor muscular, dificultad para respirar, perdida del gusto y olfato	340	89,5	89,5	96,6
Dolor de cabeza, tos, malestar y nauseas	13	3,4	3,4	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 6 se puede evidenciar que para el 89,5% de encuestados los síntomas del Covid-19 son la fiebre, dolor muscular, tos, dificultad para respirar, pérdida de olfato y gusto; por otro lado, el 3,4% manifiesta que los síntomas son el dolor de cabeza, náuseas, malestar y tos.

Tabla 7

Distribucion de la muestra según, que órgano es el más afectado en una complicación del COVID-19

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Pulmones	380	100,0	100,0	100,0

Fuente: Encuesta aplicada

Como se puede evidenciar la tabla 7, refleja que el 100% de los jefes de familia del Distrito de San Sebastián manifestaron que el órgano que es afectado por el Covid-19 son los pulmones.

Tabla 8

Distribucion de la muestra según, que se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social	371	97,6	97,6	97,6
Beber infusiones calientes a cada momento y lavado de manos	3	,8	,8	98,4
Consumir frutas y verduras todos los días antes del almuerzo	6	1,6	1,6	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 8, se puede observar que el 97,6% de los jefes de familia consideran que la mejor manera de prevenir el Covid-19 es usando mascarillas, lavado de manos y distanciamiento social; por otro lado, en un 0,8% los encuestados consideran que la manera de prevenir el virus es lavándose las manos y bebiendo infusiones calientes.

Tabla 9

Distribucion de la muestra según, cuál de los siguientes medicamentos ayudan a prevenir el coronavirus o disminuir su efecto

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Antibióticos	72	18,9	18,9	18,9
Vacunas antigripales	40	10,5	10,5	29,5
Soluciones de agua oxigenada con sol	3	,8	,8	30,3
Ninguno, no hay medicamentos para covid-19	265	69,7	69,7	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Se puede evidenciar en la tabla 9, que según los encuestados en un 69,7% manifiestan que no existen medicamentos que proveen el Covid-19; por otro lado, el 0,8% de población consideran que el virus se puede prevenir con soluciones de agua oxigenada con sol.

4.1.2. La actitud que presentan los pobladores acerca de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus

Tabla 10

Expectativa sobre la actitud de la población

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	154	40,5	40,5	40,5
Medio	0	0,0	0,0	0,0
Alto	226	59,5	59,5	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 10, se puede observar que el 59,5% de pobladores manifiestan que la dimensión actitud es alto, el 40,5% consideran que esta dimensión es baja.

Tabla 11

Distribución de la muestra según sí, me vacunaría porque la información que me proporcionaron sobre las vacunas del covid-19 es confiable

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	36	9,5	9,5	9,5
En desacuerdo	42	11,1	11,1	20,5
Indiferente	39	10,3	10,3	30,8
De acuerdo	175	46,1	46,1	76,8
Totalmente de acuerdo	88	23,2	23,2	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Como se puede evidenciar en la tabla 11, el 46,1% de jefes de familia están de acuerdo con vacunarse contra el Covid-19 porque la información que tienen es

confiable; mientras que el 9,5% de pobladores consideran estar en total desacuerdo con vacunarse porque la información que se es da no es confiable.

Tabla 12

Distribución de la muestra según si, vacunarme contra el covid-19 evitara que me contagie o llegue a UCI

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	42	11,1	11,1	11,1
En desacuerdo	36	9,5	9,5	20,5
Indiferente	33	8,7	8,7	29,2
De acuerdo	154	40,5	40,5	69,7
Totalmente de acuerdo	115	30,3	30,3	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Según la tabla 12, se puede evidenciar que el 40,5% de encuestados revelan estar de acuerdo con vacunarse ya que evitara que se contagien o lleguen a UCI; mientras que un 8,7% se encuentran indiferentes con la vacuna del Covid-19.

Tabla 13

Distribucion de la muestra según sí, me vacunaría porque estoy convencida que la vacuna me protegerá del Covid-19

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	56	14,7	14,7	14,7
En desacuerdo	37	9,7	9,7	24,5
Indiferente	39	10,3	10,3	34,7
De acuerdo	150	39,5	39,5	74,2
Totalmente de acuerdo	98	25,8	25,8	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Se puede evidenciar en la tabla 13, que el 39,5% de jefes de familia consideran que si están de acuerdo en vacunarse porque están convencidos que les protegerá contra el Covid-19; mientras que el 9,7% están en desacuerdo en vacunarse ya que no están convencidos en que les proteja del Covid-19.

Tabla 14

Distribucion de la muestra según sí, tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	106	27,9	27,9	27,9
En desacuerdo	135	35,5	35,5	63,4
Indiferente	39	10,3	10,3	73,7
De acuerdo	69	18,2	18,2	91,8
Totalmente de acuerdo	31	8,2	8,2	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Se observa en la tabla 14, que el 35,5% de encuestados consideran estar en desacuerdo que tengan miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puedan tener; por otro lado, el 8,2% de jefes de familia están en totalmente de acuerdo que tienen miedo de ponerse las vacunas por las reacciones que pueda ocasionarles.

Tabla 15

Distribucion de la muestra según sí, podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	122	32,1	32,1	32,1
En desacuerdo	115	30,3	30,3	62,4
Indiferente	52	13,7	13,7	76,1
De acuerdo	75	19,7	19,7	95,8
Totalmente de acuerdo	16	4,2	4,2	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 15, se evidencia que el 32,1% de encuestados consideran estar en total desacuerdo en que sientan inseguridad al ponerse las vacuna por ser nueva; mientras que el 4,2% de los jefes de familia manifiestan estar en total acuerdo que se sienta inseguridad al ponerse la vacuna por ser nueva y peligrosa.

Tabla 16

Distribucion de la muestra según sí, para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	61	16,1	16,1	16,1
En desacuerdo	37	9,7	9,7	25,8
Indiferente	36	9,5	9,5	35,3
De acuerdo	148	38,9	38,9	74,2
Totalmente de acuerdo	98	25,8	25,8	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Según la tabla 16, se evidencia que los encuestados están de acuerdo que es importante ponerse todas las dosis de la vacuna en un 38,9%; por otro lado, el 9,5% de la muestra de estudio se muestran indiferentes con la importancia de ponerse todas las dosis de la vacuna contra el Covid-19.

Tabla 17

Distribucion de la muestra según si, recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	153	40,3	40,3	40,3
En desacuerdo	122	32,1	32,1	72,4
Indiferente	51	13,4	13,4	85,8
De acuerdo	45	11,8	11,8	97,6
Totalmente de acuerdo	9	2,4	2,4	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Se puede evidenciar en la figura 17, que el 40,3% de la muestra de estudio considera estar en total desacuerdo que el recibir la vacuna es como estuvieran haciendo un experimento con la población; pero en un 2,4% de esta muestra de estudio consideran estar en total acuerdo que recibir esta nueva vacuna es hacer un experimento con la población.

4.1.3. Los efectos secundarios que conocen los pobladores acerca de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus

Tabla 18

Expectativas sobre los efectos secundarios de la vacuna

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	55	14,5	14,5	14,5
Medio	0	0,0	0,0	0,0
Alto	325	85,5	85,5	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 18 se puede observar que los pobladores consideran que los efectos frente a las expectativas de la vacuna del coronavirus son altos en un 85,5%, por otro lado el 14,5% consideran que los efectos de la vacuna del coronavirus son bajos.

Tabla 19

Distribucion de la muestra según si, considera que las personas que tienen alergias a distintos medicamentos no pueden ser vacunados

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	255	67,1	67,1	67,1
Si	125	32,9	32,9	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Como se puede evidenciar en la tabla 19, existe un porcentaje del 67,1% de muestra de estudio que considera que las personas que tengan alergias a diferentes medicamentos no pueden ser vacunados; por otro lado, en un 32,9% manifiestan que las personas con distintas alergias a medicamentos si pueden ser vacunados.

Tabla 20

Distribucion de la muestra según si, considera que al vacunarse puede presentar un malestar que dure más de 24 horas

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	171	45,0	45,0	45,0
Si	209	55,0	55,0	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 20, se observa que el 55% de los jefes de familia del Distrito de San Sebastián consideran que el vacunarse si les puede presentar malestar por más de 24 horas; mientras que el 45% manifiesta que el vacunarse no les presentara malestar durante 24 días.

Tabla 21

Distribucion de la muestra según si, cree que el dolor de cabeza puede ser un síntoma de la vacuna de covid-19

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	88	23,2	23,2	23,2
Si	292	76,8	76,8	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Se observa en la figura 21, que el 76,8% de los encuestados de la muestra de estudio manifiestan que el dolor de cabeza si es un síntoma de la vacuna del Covid-19; por otro lado, el 23,2% considera que el dolor de cabeza no es un síntoma de la vacuna.

Tabla 22

Distribucion de la muestra según si, puede ser que después de la vacuna se sienta dolor muscular

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	44	11,6	11,6	11,6
Si	336	88,4	88,4	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Según se evidencia en la tabla 22, el 88,4% de jefes de familia consideran que el dolor muscular si se puede presentar después de ponerse la vacuna; mientras

que el 11,6% menciona que el dolor muscular no se presenta después de ponerse la vacuna.

Tabla 23

Distribucion de la muestra según si, los escalofríos pueden ser un síntoma de la vacuna

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	83	21,8	21,8	21,8
Si	297	78,2	78,2	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Para un 78,2% de la muestra de estudio encuestada los escalofríos si pueden ser síntoma de la vacuna tal como se evidencia en la tabla 23; por otro lado, el 21,8% de encuestados manifiestan que los escalofríos no es un síntoma de la vacuna contra el Covid-19.

Tabla 24

Distribución de la muestra según si, considera que está bien que al ponerse la vacuna tenga que sentir dolor en las articulaciones

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	171	45,0	45,0	45,0
Si	209	55,0	55,0	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 24, se evidencia en un 55% de encuestados que consideran que si está bien que al ponerse la vacuna se tenga que sentir dolor en las articulaciones; mientras que un 45% de jefes de familia considera que no se debe sentir dolor en las articulaciones al ponerse la vacuna.

4.1.4. El tiempo que se considera que la vacuna contra el coronavirus tendrá vigencia

Tabla 25

Expectativas de la vigencia de la vacuna

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	52	13,7	13,7	13,7
Medio	0	0,0	0,0	0,0
Alto	328	86,3	86,3	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 25, se observa que las expectativas de la población frente a la vigencia de la vacuna en un 86,3% son altos, el 13,7% considera que la vigencia que se tiene de la vacuna del coronavirus es baja.

Tabla 26

Distribución de la muestra según si, le parece bien que la protección de la vacuna solo dure pocos meses

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	325	85,5	85,5	85,5
Si	55	14,5	14,5	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 26, se evidencia que el 85,5% de los pobladores del Distrito de San Sebastián no están de acuerdo en que la protección de la vacuna dure pocos meses; por otro lado, en su minoría el 14,5% manifiesta que si les parece bien que la protección de la vacuna del Covid-19 dure pocos meses.

Tabla 27

Distribucion de la muestra según si, considera que la vacuna debería durar por lo menos más de dos años

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	56	14,7	14,7	14,7
Si	324	85,3	85,3	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 27, se puede evidenciar que el 85,3% de la muestra de estudio de los jefes de familia del Distrito de San Sebastián manifiestan que la vacuna contra el Covid-19 debería tener una duración de por lo menos más de dos años; otro

porcentaje de la población manifiesta que la vacuna no debería de durar más de dos años.

Tabla 28

Distribucion de la muestra según si, cree que las dos dosis propuestas son suficientes para protegerse del covid-19

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	198	52,1	52,1	52,1
Si	182	47,9	47,9	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

Se observa en la tabla 28, que el 52,1% de los encuestados consideran que las dos dosis propuestas a inicios no es suficiente para protegerse del Covid-19; mientras que el 47,9% de pobladores consideran que las dos dosis propuestas si son suficientes para la protección del Covid-19.

Tabla 29

Distribucion de la muestra según si, cree que la tercera dosis está bien como refuerzo

Categorías	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No	69	18,2	18,2	18,2
Si	311	81,8	81,8	100,0
Total	380	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 29, se puede evidenciar que el 81,8% de jefes de familia encuestados consideran que si está bien que haya una tercera dosis de refuerzo a la vacuna contra el Covid-19; por otro lado, el 18,2% de la muestra de estudio encuestada manifiestan que no está bien una tercera dosis de refuerzo a la vacuna.

4.1.5. Resultados inferenciales de las expectativas de la población frente al coronavirus

Tabla 30

Distribución de la muestra según las expectativas de la población

Categorías	Bajo		Medio		Alto		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Conocimientos	3	0,8	371	97,6	6	1,6	380	100,0
Actitud	154	40,5	0	0,0	226	59,5	380	100,0
Efectos	55	14,5	0	0,0	325	85,5	380	100,0
Vigencia	52	13,7	0	0,0	328	86,3	380	100,0

Fuente: Encuesta aplicada

En la tabla 5 se puede observar que las expectativas de la población frente a la vacuna del coronavirus son alta en un gran porcentaje, puesto que la dimensión conocimiento es medio en 97,6%, la dimensión actitud es alta en 59,5%, la dimensión efectos es alta en un 85,5% y finalmente la dimensión vigencia es alta en un 86,3%.

4.2. Discusión de resultados

- a. El autor Borrero (2021) en su estudio titulado el deseo de ser vacunado contra el Covid-19 llegó a un porcentaje de 86,7% siendo un nivel alto en la perspectiva de la población para vacunarse esto debido a que las expectativas se relacionan con el nivel de conocimiento de los pobladores de Piura. A comparación de nuestra investigación que solo el 75,25% de los pobladores de San Sebastián tienen una expectativa alta en las vacunas contra el Covid-19. Este porcentaje que refleja nuestro estudio se da porque los pobladores a diferencia de los primeros días que se presentó el virus y solo tenían información que se daba en la transmisión televisiva, empezaron a informarse e indagar más sobre este virus por lo que su expectativa fue creciendo en cuanto a las vacunas y tienen la disponibilidad de recibirlas para bajar los altos porcentajes de mortalidad.

- b. El autor Castañeda (2020) quien en su investigación conocimiento sobre medidas preventivas frente al Covid-19 tuvieron un nivel medio en cuanto al conocimiento en un 46,1%, es debido a que los comerciantes no tienen mucha información sobre los medios de transmisión y los cuadros clínicos que este virus deja en cada persona infectada. Comparando el estudio anterior con nuestra investigación se relaciona a nuestro estudio porque el 97,6% de los pobladores de San Sebastián tienen un nivel de conocimiento medio en cuanto a las vacunas del Covid-19. Nuestro estudio reflejó el conocimiento medio porque no todos los pobladores tienen acceso a los medios de comunicación o a información sobre el virus y porque no se tiene información certera sobre estas vacunas, ya que hay muchos

investigadores, así como el ministerio de salud que no saben al 100% sobre las consecuencias que pueda traer estas vacunas.

- c. El autor Beltrán (2018) en su estudio actitud y comportamiento hacia la vacuna en personal de salud llego a la conclusión que el 67,9% del personal de salud manifiestan que su nivel de actitud hacia la vacuna fue de nivel medio. Así mismo se tiene la investigación de Fiestas y Granda (2021) sobre actitudes y prácticas del Covid-19 en pacientes llegaron a evidenciar en un 63,43% que tienen una actitud positiva para vacunarse y respetar todas las medidas preventivas que estable el Minsa ante el Covid-19. Esta investigación se compara con la presente investigación sobre la actitud que presentan los pobladores de San Sebastián donde el 59,5% los pobladores tienen un nivel alto en cuanto a la actitud a la aplicación de la vacuna contra el Covid-19. El porcentaje reflejado porque algunos pobladores consideran que el vacunarse evitara que se contagie o llegue a salas UCI, así como estarán protegidos y por la ola de fallecido que se tiene están con la actitud y a la espera de las vacunas para que estas muertas bajen.
- d. El autor Corrales (2021) en su estudio sobre las percepciones de los efectos secundarios de la vacuna del Covid-19 en el mercado de Arequipa llego a la conclusión que el 64,8% tiene una perspectiva baja en cuanto a los efectos adversos de la vacuna, esto debido a que los comerciantes tienen equivocados conocimientos sobre la vacuna la cual no aceptan ponerse la vacuna por miedo a tener una muerte o seguir desencadenando la misma enfermedad. En comparación a nuestro estudio sobre la dimensión efectos secundarios en un gran porcentaje los pobladores tienen un 85,5% de nivel alto sobre los efectos secundarios de la vacuna del Covid-19. Se refleja este

porcentaje en el presente estudio porque para los pobladores la vacuna puede presentar malestares por más de 24 horas, así como el dolor de cabeza, escalofríos y el dolor muscular siendo estos algunos síntomas de la vacuna del Covid-19, pero también en ciertos casos no se presentan efectos secundarios.

- e. Por otro lado, en cuanto a nuestro estudio sobre el tiempo de vigencia que tiene la vacuna del Covid-19 no se encontraron investigaciones similares a este estudio, por ser una indagación nueva y de relevancia ya que este virus del Covid-19 apareció recién a inicios del año 2020, por lo que investigadores, científicos y demás están indagando más sobre este virus. En cuanto a nuestro estudio se pudo llegar a evidenciar que el 86,3% de los pobladores de San Sebastián tienen un nivel alto en cuanto al tiempo de vigencia de la aplicación de la vacuna contra el Covid-19. Se dio este porcentaje porque los pobladores no están de acuerdo en su gran mayoría que la vacuna dure poco tiempo, así como para ellos una tercera dosis es necesario para los pobladores ya que ven que al aplicar la primera y segunda dosis la tasa de contagios y mortalidad bajaron en un gran porcentaje, los pobladores consideran que la vacuna debe durar más tiempo.

CONCLUSIONES

PRIMERA: En un porcentaje regular de la población de estudio posee una expectativa del nivel de conocimiento medio en el funcionamiento de la vacuna Covid-19.

SEGUNDA: La expectativa de la actitud frente a la vacuna es de nivel alto en la población de San Sebastián.

TERCERA: Un gran porcentaje de la muestra de estudio evidencio que la expectativa frente a los efectos secundarios de la vacuna del Covid-19 es alta.

CUARTA: En cuanto a la expectativa de la población sobre la vigencia de la vacuna del Covid-19 es de nivel alto.

QUINTA: En el presente estudio se concluye que la muestra del estudio en preferencia a las expectativas frente a la vacuna Covid-19 es de nivel alto.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la población, buscar información con evidencia científica a través de fuentes confiables, como OMS y MINSA.

SEGUNDA: A los Centros de Salud informarse más sobre el virus del Covid-19, para brindar mejor atención y buena información a la población.

TERCERO: Al personal de enfermería realizar campañas audiovisuales y sesiones demostrativas con la finalidad de evitar la transmisión del Covid-19.

CUARTO: A los directores de los Centros de Salud, seguir motivando a su personal de primera línea a seguir realizando bien su trabajo para que los pobladores sigan teniendo buena actitud hacia la vacuna.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

a. RECURSOS HUMANOS

- Asesor.
- Tesistas.
- Dictaminantes.

b. RECURSOS MATERIALES

- Laptops.
- Impresora.
- Fotocopiadora.
- Material bibliográfico.
- Publicaciones y patentes.
- Proyector.
- Papel bond A-4
- Útiles de escritorio (resaltador, lapiceros, regla)

Cronograma de actividades

Actividades	2021			2022				
	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Revisión bibliográfica	X							
Elaboración del proyecto		X						
Revisión y corrección del proyecto			X					
Aprobación del proyecto				X				
Trabajo de campo					X			
Procesos y análisis de datos						X		
Elaboración del informe final							X	
Presentación del informe final								X

Presupuesto y financiamiento

Presupuesto

PERSONAL	MONTO S/
Apoyo especializado (Asesor)	500.00
Otros	500.00
MATERIAL	
Material de escritorio	100.00
Material de impresión	500.00
Otros	300.00
SERVICIOS	
Movilidad y viáticos	300.00
Otros	600.00
TOTAL	S/ 2,800.00

Financiamiento

Nuestra tesis lo financiaremos cada una con ahorros, sueldo de nuestro trabajo y nuestro apoyo de nuestros padres

BIBLIOGRAFIA

1. OMS. La OMS está monitoreando y respondiendo continuamente a este brote. Estas preguntas y respuestas se actualizarán a medida que se conozcan más datos sobre la COVID-19, su modo de propagación y la forma en que está afectando a las personas en todo el mundo. [Online]; 2019. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.
2. OMS. Vacunas. [Online]; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>.
3. OPS. Vacunas contra la COVID-19. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacunas-contra-covid-19>.
4. Burgueño E. El nuevo coronavirus (COVID-19) en América Latina – Datos estadísticos. [Online]; 2020. Disponible en: <https://es.statista.com/temas/6298/el-nuevo-coronavirus-covid-19-en-america-latina/>.
5. Orus A. COVID-19: número acumulado de casos en el mundo 2021. [Online]; 2021. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1104227/numero-acumulado-de-casos-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>.
6. Research S. COVID-19: número de casos de pacientes curados en el mundo febrero-diciembre 2020. [Online]; 2021. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1104253/numero-acumulado-de-casos-curados-de-coronavirus-covid-19-en-el-mundo-enero-marzo/>.
7. Orus A. COVID-19: número de muertes a nivel mundial por continente 2020. [Online]; 2020. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1107719/covid19-numero-de-muertes-a-nivel-mundial-por-region/>.
8. Beltran C. Conocimiento, actitud y comportamiento hacia la vacuna de influenza en personal de salud de la UMF N°8 Aguas Calientes. Tesis. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes, Mexico.

9. Cavazos J, Perez C. Severidad, susceptibilidad y normas sociales percibidas como antecedentes de la intención de vacunarse contra COVID-19. Rev. Salud Pública. 2020; 1(7): p. 1 – 7.
10. Borrero C. Asociación Entre Nivel De Conocimientos Y Deseo De Ser Vacunados Contra El Covid-19 En Población Piurana De 18-29 Años. Tesis. Piura: Universidad Nacional de Piura, Piura.
11. Herrera P, Uyen A, Urrunaga D, Bendezu G, Toro C, Rodríguez A, et al. Prevalencia Y Factores Asociados A La Intención De Vacunarse Contra La Covid-19 En El Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2021; 38(3): p. 381-390.
12. Corrales J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en arequipa 2021. Tesis. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa.
13. Fiestas F, Granda J. Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de Puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí - Marzo 2021. Tesis. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque.
14. Castañeda S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de villa María del perpetuo socorro. Tesis. Lima: Universidad Norbert Wiener, Lima.
15. Gao Z, Ying S, Liu J, Zhang H, Li J, Ma C. A cross-sectional study: Comparing the attitude and knowledge of medical and non-medical students toward 2019 novel coronavirus. Health JP, editor.; 2020.
16. Nguyen V, Pham G, Nguyen D. Impact of the Covid-19 pandemic on perceptions and behaviors of university students in Vietnam: Data Br;31:105880.; 2020.
17. Mata D, Pena F. Actitudes y percepciones frente a las vacunas. [Online]; 2021. Acceso 15 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.caf.com/es/conocimiento/visiones/2021/01/actitudes-y-percepciones-frente-a-las-vacunas/>.
18. Psicologíaeducativa_uan_es_tl psicología del aprendizaje. Psicología del aprendizaje. [Online]; 2017. Disponible en: http://psicologiaeducativa_uan.es.tl/que-es-el-conocimiento.htm.

19. Psiclogiauned.com. psicología social – actitudes. Psicología social – actitudes. [Online]; 2017. Disponible en: <http://psicologia-socialroiell.blogspot.pe/p/actitudes.html?m=1>.
20. OMS. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas. [Online]; 2022. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey=&gclid=EAlaIQobChMlhPzToejv8glVQh0rCh0gGA5oEAAYASAAEqLwP_D_BwE](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey=&gclid=EAlaIQobChMlhPzToejv8glVQh0rCh0gGA5oEAAYASAAEqLwP_D_BwE).
21. Significados. Tiempo. [Online]; 2022. Disponible en: <https://www.significados.com/tiempo/>.
22. Shigemura J, Ursano R, Morganstein J, Kurosawa M, Benedek D. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. Informe. Psychiatry Clin Neurosci.
23. Lozano A. Impacto de la epidemia del coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatr. 2020;; p. 51-56.
24. Naciones Unidas. Plan de respuesta humanitaria Covid-19 Honduras. Informe. Honduras: Equipo Humanitario del País, Honduras.
25. Charur Z. Conducta y aprendizaje. Una aproximación teórica. Perfiles Educ. 1982;; p. 27-42.
26. Castilla J, Martínez-Baz , Godoy P, Toledo D, Astray J, Mart V, et al. Trends in influenza vaccine coverage among primary healthcare workers in Spain. Prev Med (Baltim). 2013;; p. 206-211.
27. Gobierno de México. Dirección General de Epidemiología. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia>.
28. Programa de acción específico vacunación universal. Programa Sectorial de Salud 2013-2018. [Online]; 2018. Disponible en: http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/transparencia/especiales/PAE_Vacunacion_Universal_PAE_final_final.pdf.

29. Ministerio de Salud. Vacunar es vida. [Online]; 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5486.pdf>.
30. Belluerka N, Gomez J, Hidalgo D, Gorostiaga A, Espada J, Padilla J, et al. Las consecuencias psicologicas de la covid -19 y el confinamiento. Informe. Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua, Vasco.
31. College of physicians of Philadelphia. Diferentes tipos de Vacunas. [Online]; 2017. Disponible en: <https://www.historyofvaccines.org/es/contenido/articulos/diferentes-tipos-de-vacunas>.
32. Universidad Científica del Sur. Lineamientos para la vacunacion de los estudiantes de la carrera de medicina humana. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.cientifica.edu.pe/sites/default/files/2020-10/Lineamiento-de-Vacunacion-para-los-estudiantes-personal-y-docentes-de-la-carrera-de-medicina-humana.pdf>.
33. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud que establece el esquema nacional de vacunación – NTS N° 080-MINSADGSP. [Online]; 2013. Disponible en: [RM510_2013_MINSA_Eschema_Nacional_de_Vacunacion.pdf](#).
34. Bedford J, Farrar J, Ihekweazu C, Kang G, Koopmans M, Nkengasong J. Una nueva ciencia del siglo XXI para una respuesta eficaz a la epidemia. Review. 2019;; p. 130-136.
35. Cohen J. La aprobación temprana de una vacuna COVID-19 podría obstaculizar la búsqueda de otras mejores. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.sciencemag.org/news/2020/10/early-approval-covid-19-vaccine-could-stymie-hunt-better-ones>.
36. Philip K, Marion G. Autorización de uso de emergencia de las vacunas Covid: consideraciones de seguimiento de seguridad y eficacia. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2031373>.
37. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention->

[and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125\].](#)

38. OPS. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de Covid-19. Informe. Organización Mundial de la Salud.
39. Mayo Clinic. Vacuna contra la Covid-19: obten la información verdadera. [Online]; 2020. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-vaccine/art-20484859>.
40. Ramasamy M, Minassian A, Ewer K, Flaxman A, Folegatti P, Owens D. Safety and immunogenicity of ChAdOx1 nCoV-19 vaccine administered in a prime-boost regimen in young and old adults (COV002): a single-blind, randomised, controlled, phase 2/3 trial. *Lancet*. 2021; 396.
41. Garcia Z, Peron L, Ramirez I, Morales J, Mosqueda E, Vilches H, et al. Vacunas contra la COVID-19. *Acta Med Grupo Angele*. 2021; 19(03).
42. Xia S, Zhang Y, Wang Y, Wang H, Yang Y, Fu G. Safety and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine, BBIBP-CorV: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1/2 trial. [Online]; 2021. Disponible en: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099\(20\)30831-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/laninf/PIIS1473-3099(20)30831-8.pdf).
43. Carhuachin C, Cordova S. Factores que influyen en el cumplimiento del calendario de vacunación del menor de 1 año - Centro de Salud San Jeronimo 2016. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Peru.
44. Avalos J, Huaman L. Prevención Del Covid-19 Y Estilos De Vida En Los Adultos De 20 A 59 Años De Edad Del Distrito De Grocio Prado – Aahh Fundo Amarillo, Chincha, 2020. Tesis. Ica: Universidad Autonoma de Ica, Chincha.
45. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación Mexico: Mc Graw Hill; 2014.
46. Sierra R. Tesis doctorales y trabajos de investigación científica Madrid: International Thomson Editores Spain; 1986.
47. Carrasco S. Metodología de la investigación científica Lima: San Marcos; 2008.

48. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta Mexico: Mc Graw Hill; 2018.
49. Ramírez R. Proyecto de Investigación cómo se hace una tesis. Lima: AMADP; 2010.

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala	Método
Problema general	Objetivos General	Hipótesis General	Expectativas de la población frente a la vacuna del coronavirus	Conocimientos	Etiología Medios de transmisión y grupo de riesgo ante el Covid-19 Cuadro clínico Medidas de prevención y protección	Ordinal	El método de estudio se consigna en un estudio de enfoque cuantitativo o siendo un método deductivo
¿Cuál es la expectativa de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021?	Determinar las expectativas de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021.	La expectativa de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021 es alta.		Actitud	Aceptación informada Necesidad de la vacuna Actitud preventiva Temor o miedo Inseguridad Responsabilidad Indiferencia		
Problemas específicos	Hipótesis específicas	Objetivos específicos		Efectos	Alergias Fatigas Dolor de cabeza Dolor muscular Escalofríos Dolor de articulaciones		
¿Cuál es la expectativa del nivel de conocimiento de la población sobre el funcionamiento de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021? ¿Cuál es la expectativa de la actitud que presentan los pobladores acerca de la	Describir las expectativas del nivel de conocimiento de la población sobre el funcionamiento de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021. Describir la expectativa de la actitud que presentan los pobladores acerca de la	La expectativa del nivel de conocimiento de la población sobre el funcionamiento de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021 es medio. La expectativa de la actitud que presentan los pobladores acerca de la aplicación de la		Vigencia	Duración de la vacuna Numero de dosis		

<p>aplicación de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021? ¿Cómo es la expectativa acerca de los efectos secundarios de los pobladores acerca de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021? ¿Cómo es la expectativa de los pobladores acerca del tiempo de vigencia de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021?</p>	<p>aplicación de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021. Describir la expectativa de los pobladores acerca de los efectos secundarios de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021. Describir la expectativa de los pobladores acerca del tiempo de vigencia de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021.</p>	<p>vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021 es alta. La expectativa acerca de los efectos secundarios que conocen los pobladores de la aplicación de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021 es alta. La expectativa de los pobladores acerca del tiempo de vigencia de la vacuna contra el coronavirus en el distrito de San Sebastián Cusco 2021 es alta.</p>						
<p>Tipo, Nivel y Diseño de la investigación</p>		<p>Población y muestra</p>			<p>Técnicas e instrumentos</p>		<p>Estadística</p>	
<p>Tipo: Básica Nivel: Descriptivo Diseño: No experimental</p>		<p>Población: Fueron los jefes de familia del Distrito de San Sebastián en el año 2021, que son 33, 830 unidades familiares Muestra: Estará conformado por 380 jefes de familia del Distrito de San Sebastián</p>			<p>Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario</p>		<p>Estadística descriptiva</p>	

ANEXO 2: Instrumento de recolección de información

CUESTIONARIO DE EXPECTATIVAS DE LA POBLACIÓN SOBRE LA VACUNA DE CORONAVIRUS

Señores jefes de familia la presente investigación “Expectativas de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el Distrito de San Sebastián Cusco 2021”, tiene por finalidad saber cuáles son las expectativas que tiene la población sobre las vacunas del Covid-19. Marcar con “x” la respuesta que usted considera adecuada. Agradeciendo su tiempo.

A. DIMENSION CONOCIMIENTOS

1. ¿Cuánto tiempo transcurre entre la exposición al COVID-19 y la manifestación de síntomas?
 - a. 24 y 72 horas.
 - b. 1 y 14 días.
 - c. Entre 30 y 45 días
 - d. todas las anteriores

2. El virus del COVID-19, se contagia por medio de:
 - a. Contacto con las heces, sangre, orina, saliva, leche materna.
 - b. Por las gotas de saliva de la persona enferma que tose, estornuda o habla.
 - c. Por contacto de animales como gatos y perros.
 - d. Por la mordedura o picadura de animales o insectos.

3. ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermarse por la COVID-19?
- a. Los niños que se encuentran en casa.
 - b. Personas que no viajan.
 - c. Mayores de 60 años, con enfermedades crónicas y embarazadas.
 - d. Todas de las anteriores.
4. Algunos síntomas de la COVID-19 son:
- a. Picazón, congestión nasal, estornudo, malestar.
 - b. Fiebre, tos seca, dificultad para respirar.
 - c. Fiebre, tos, dolor muscular, dolor de garganta.
 - d. Dolor de cabeza, tos, malestar y náuseas.
5. ¿Qué órgano es el más afectado en una complicación del COVID-19?
- a. Estómago.
 - b. Pulmones.
 - c. Páncreas.
 - d. Hígado
6. ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio del COVID-19?
- a. Abrigarse y bañarse todos los días.
 - b. Lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento social.
 - c. Beber infusiones calientes a cada momento y lavado de manos.
 - d. Consumir frutas y verduras todos los días antes del almuerzo.

7. ¿Cuál de los siguientes medicamentos ayudan a prevenir el coronavirus o disminuir su efecto?

- a. Antibióticos.
- b. Vacunas antigripales.
- c. Soluciones de agua oxigenada con sol.

✘ Ninguno, no hay medicamentos para COVID-19.

B. DIMENSION ACTITUD

N°	ITEMS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	Me vacunaría porque la información que me proporcionaron sobre las vacunas del covid-19 son confiables					✘
2	Vacunarme contra el covid-19 evitara que me contagie o llegue a UCI					✘
3	Me vacunaría porque estoy convencida que la vacuna me protegerá del Covid-19					✘
4	Tengo miedo de recibir la vacuna por las reacciones que puede tener mi cuerpo	✘				

5	Podría sentir inseguridad al ponerme la vacuna ya que es nueva y puede ser peligrosa	✘				
6	Para mi es importante ponerme todas las dosis de la vacuna					✘
7	Recibir una nueva vacuna es como si estuvieran haciendo un experimento conmigo	✘				

C. DIMENSIÓN EFECTOS

N°	ITEMS	SI	NO
1	Considera que las personas que tienen alergias a distintos medicamentos no pueden ser vacunados		✘
2	Usted considera que al vacunarse puede presentar un malestar que dure más de 24 horas	✘	
3	Cree usted que el dolor de cabeza puede ser un síntoma de la vacuna de covid-19	✘	
4	Puede ser que después de la vacuna se sienta dolor muscular	✘	
5	Los escalofríos pueden ser un síntoma de la vacuna	✘	
6	Considera que está bien que al ponerse la vacuna tenga que sentir dolor en las articulaciones		✘

D. DIMENSIÓN VIGENCIA

N°	ITEMS	SI	NO
1	Le parece bien que la protección de la vacuna solo dure pocos meses		✘
2	Considera que la vacuna debería durar por lo menos más de dos años	✘	
3	Usted cree las dos dosis propuestas son suficientes para protegerse del covid-19		✘
4	Cree usted que la tercera dosis está bien como refuerzo	✘	

ANEXO 3: Juicio de expertos

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

DATOS GENERALES

1.1. TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Expectativas de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el Distrito de San Sebastián Cusco 2021

1.2. INVESTIGADOR: Br. Deyamiry Caballero Hito y Olinda Huanca Paucar

DATOS DEL EXPERTO

2.1. NOMBRES Y APELLIDOS: Ronald Oviedo Huamani

2.2. ESPECIALIDAD: Lic. Dr. En Enfermería

2.3. LUGAR Y FECHA: Cusco 11 de enero del 2022

CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Docente a tiempo completo en la Universidad Tecnológica de los Andes

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 – 20 %	REGULAR 21 – 40 %	BUENO 41 – 60 %	MUY BUENO 61 – 80 %	EXCELENTE 81 – 100 %
Forma	Redacción	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado				X	
	Objetividad	Esta expresado en conducta observable				X	
Contenido	Actualidad	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología			X		
	Suficiencia	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad				X	
	Intencionalidad	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación				X	
Estructura	Organización	Existe una organización lógica				X	
	Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativo				X	
	Coherencia	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables				X	
	Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	

I. Opinión de aplicabilidad: es aplicable

II. Promedio de valoración: bueno

III. Luego de revisado el instrumento:

Procede su aplicación (x)

Debe corregirse ()



.....
Dr, Ronald Oviedo Huamani
CEP.77502
DNI N° 45617121

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

DATOS GENERALES

- 1.1. TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Expectativas de la población frente a la vacuna contra el coronavirus en el Distrito de San Sebastián Cusco 2021
- 1.2. INVESTIGADOR: Br. Deyamiry Caballero Hito y Ofinda Huanca Paucar

DATOS DEL EXPERTO

- 2.1. NOMBRES Y APELLIDOS: Elizabeth Veronica Cáceres Mamani
- 2.2. ESPECIALIDAD: Gestión de servicios de salud
- 2.3. LUGAR Y FECHA: Cusco, 06 de Enero 2022
- 2.4. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Lic. Enfermería Hospital Antonio Lorea

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	REGULAR 21 - 40 %	BUENO 41 - 60 %	MUY BUENO 61 - 80 %	EXCELENTE 81 - 100 %
Forma	Redacción	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	Claridad	Está formulado con un lenguaje apropiado				X	
	Objetividad	Está expresado en conducta observable				X	
Contenido	Actualidad	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología			X		
	Suficiencia	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad				X	
	Intencionalidad	El instrumento mide pertinentemente las variables de investigación				X	
Estructura	Organización	Existe una organización lógica				X	
	Consistencia	Se basa en aspectos teóricos científicos de la investigación educativa				X	
	Coherencia	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					X
	Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico				X	

- I. Opinión de aplicabilidad: Es aplicable
- II. Promedio de valoración: muy bueno
- III. Luego de revisado el instrumento:
Procede su aplicación (X) Debe corregirse ()

MG. EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
EN SALUD

Verónica
E. Verónica Cáceres Mamani
CEP. 85180

Sello y firma del experto

DNI N° 44517850

VALIDACIÓN DE(L) INSTRUMENTOS

DATOS GENERALES

- 1.1. TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN: Expectativas de la población frente a la vacuna contra el covid 19 en el Distrito de San Sebastián Cusco 2021
- 1.2. INVESTIGADOR: Br Deyamiry Caballero Hito y Olinda Huanca Paucar

DATOS DEL EXPERTO

- 2.1. NOMBRES Y APELLIDOS: Arezonía Huamani Layme
- 2.2. ESPECIALIDAD: Gestión de servicios de la salud
- 2.3. LUGAR Y FECHA: Cusco, 25 de enero del 2022
- 2.4. CARGO E INSTITUCIÓN DONDE LABORA: Lic Emergencia en Hospital Regional

COMPONENTE	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 0 - 20 %	REGULAR 21 - 40 %	BUENO 41 - 60 %	MUY BUENO 61 - 80 %	EXCELENTE 81 - 100 %
Forma	Redacción	Los indicadores e ítems están redactados considerando los elementos necesarios				X	
	Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado			X		
	Objetividad	Ítem expresado en conducta observable				X	
Contenido	Actualidad	Es adecuado al avance de la ciencia y tecnología			X		
	Suficiencia	Los ítems son adecuados en cantidad y claridad				X	
	Intencionalidad	El instrumento mide pertinememente las variables de investigación			X		
Estructura	Organización	Existe una organización lógica				X	
	Consistencia	Se basa en aspectos técnicos científicos de la investigación educativo		X			
	Coherencia	Existe coherencia entre los ítems, indicadores, dimensiones y variables					X
	Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X

- I. Opinión de aplicabilidad: Es aplicable
- II. Promedio de valoración: Muy bueno
- III. Luego de revisado el instrumento:
 Procede su aplicación (X) Debe corregirse ()



Arezonía Huamani Layme

Me. Arezonía Huamani Layme
 Exp. en Educación
 C.E.P. 07040 - Arequipa

Sello y firma del experto

DNI N° 30431621