UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Tesis

Factores relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023

Asesora:

Mag. Guerra Salazar, Jessica Marilyn

Autores:

Morales Guia, Katy Margoth

Rincón Yauris, Luz Maximiliana

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Andahuaylas - Apurímac - Perú

2024

Acta de sustentación

ACTA N°014-2024-UTEA-FCS-EPE.ENF

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

Siendo las 10:00 a.m. del día martes 09 de abril del 2024, reunidos en el AUDITORIO, **DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**– Filial Andahuaylas, se da inicio al acto académico de sustentación de tesis según la convocatoria de la RESOLUCIÓN SUB DIRECTORAL N°076-2024-UTEA-FCS-EPE, del día 02 de abril del 2024 y considerando que la Ley Universitaria N°30220, establece que la forma de modalidad de obtener un grado y título Profesional en la universidad peruana, se procede en la Universidad Tecnológica de los Andes, en la Escuela Profesional de Enfermería – Filial Andahuaylas, a la Sustentación del Trabajo de Investigación – Tesis Titulado, **"FACTORES RELACIONADOS AL RECHAZO DE LA VACUNACIÓN COVID - 19 EN ADULTOS DE 30 A 50 AÑOS DEL CENTRO POBLADO DE POLTOCCSA, ANDAHUAYLAS 2023"**, de los (as) Bachilleres en Enfermería: KATY MARGOTH MORALES GUIA, con código de matrícula N°201701179-E y LUZ MAXIMILIANA RINCÓN YAURIS, con código de matrícula N°201701011-F, para optar al Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería y el Jurado se encuentra integrado por:

- MAG. HUGO DOMINGUEZ GONZALES - PRESIDENTE
- MAG. REYNA IRIS QUISPE RIVAS - DICTAMINANTE
- DRA. ROCIO CAHUANA LIPA - REPLICANTE

La presidenta del Jurado realiza la presentación y el sorteo respectivo en el que, la sustentación de la tesis inicia el (la) Bachiller LUZ MAXIMILIANA RINCON YAURIS a horas: 10:00 a.m. , con la exposición y continua el (la) Bachiller KATY MARGOTH MORALES GUIA ;terminada la sustentación se procede a la ronda de preguntas y observaciones luego de lo cual los bachilleres abandonan el Auditorio para que el jurado pueda deliberar la calificación y las observaciones del trabajo de investigación , luego de arduo debate los integrantes del jurado acuerdan por unanimidad otorgar una nota APROBATORIA de ONCE (11) a el (la) Bachiller: LUZ MAXIMILIAN RINCON YAURIS y una nota APROBATORIA de DOCE (12) para el (la) Bachiller: KATY MARGOTH MORALES GUIA teniendo que levantar las observaciones en el trabajo de Investigación de forma y redacción ortográfico, coherencia de la metodología, análisis e interpretación, discusión y conclusiones para su trámite correspondiente en los tiempos establecidos según la norma y permita su cumplimiento de ingreso al repositorio institucional y otorgarse la conformidad de este jurado.

A horas 11:00 a.m. del mismo día martes 09 de abril del 2024, se concluye el acto académico y se procede a la lectura del acta y la firma correspondiente, con lo cual termina el acto de sustentación de tesis, firmado al pie del presente los jurados y bachilleres.

MAG. HUGO DOMINGUEZ GONZALES
PRESIDENTE

MAG. REYNA IRIS QUISPE RIVAS
DICTAMINANTE

DRA. ROCIO CAHUANA LIPA
REPLICANTE

KATY MARGOTH MORALES GUIA
Bachiller

LUZ MAXIMILIANA RINCÓN YAURIS
Bachiller

Reporte de similitud

Factores relacionados al rechazo de la vacunación covid en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltacca, Andahuaylas 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%	17%	5%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	4%
2	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	preprints.scielo.org Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%

Metadatos

Datos del Autor		
Apellidos y nombres	:	Morales Guia, Katy Margoth
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	77575576
URL ORCID	:	-
Apellidos y nombres	:	Rincón Yauris, Luz Maximiliana
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	70421469
URL ORCID	:	-
Datos del Asesor		
Apellidos y nombres	:	Mag. Guerra Salazar, Jessica Marilyn
Tipo de Documento de Identidad	:	DNI
Número de Documento de Identidad	:	22301129
URL ORCID	:	https://orcid.org/0000-0003-4287-9896
Datos de la Investigación		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	:	Enfermería
Línea de Investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizó la investigación	:	Mayo 2023 - abril 2024
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	16 % con depósito
URL de OCDE	:	https://purl.org/pe-repo/ocde/ford# 3.03.03

Dedicatoria

A Dios, a mis padres y hermanos donde son muy importantes en mi etapa de formación, agradecer infinitamente por su apoyo mutuo a quienes han estado apoyándome en cada momento de mi vida.

Katy

La presente tesis va dedicada primeramente a Dios, a mis padres y a mis queridos hermanos por brindarme su apoyo económico y confianza en todo momento, quienes son el motivo para continuar con mis estudios y para lograr mis metas trazadas.

Luz

Agradecimientos

A Dios, a nuestros queridos padres y familiares quienes han sido muy importantes durante nuestra etapa de formación profesional, agradecemos a cada uno de ellos por estar junto a nosotras brindándonos su motivación, apoyo emocional en los momentos más difíciles para no desistir y poder conseguir satisfactoriamente nuestras metas trazadas.

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar los factores asociados con el rechazo a la vacunación contra el COVID-19 en adultos de 30 a 50 años en el Centro Poblado de Poltoccsa. Se empleó el método hipotético-deductivo, de tipo básico y con un nivel correlacional. La población considerada fue 130 adultos, y la muestra se conformó por 97 seleccionados por medio de probabilidades.

Resultados: De los 97, el total no se había vacunado, evidenciando un claro rechazo y en tanto, nadie recibió alguna dosis. También, se encontró que, la mayoría estaba ubicada en el rango de 30 a 40 años con 57.73%, con una mayor proporción de mujeres con 64.95%, respecto al estado civil, predomina el estar casados o convivir con 82.47%, y la gran mayoría tiene solo educación primaria o secundaria con 86.6%.

Al evaluar los hallazgos, fue viable enfatizar que los factores culturales han presentado relación, cuyo valor de 0,524 es semejante a una correlación moderada. Por su parte, factores informativos al igual que el anterior han presentado relación moderada con rho de 0,428. De manera contraria, los factores que abordaron la socio-demografía y el conocimiento no desempeñan un rol preponderante en la decisión de los adultos respecto a la vacunación.

Conclusión: Al final, se puede evidenciar que, si existe relación, pero de nivel bajo con rho de 0,379 ratificando el rol crucial de los factores analizados en la decisión de los adultos de no vacunarse.

Palabras clave: COVID-19, vacunación, factores, rechazo, influencia social.

Abstract

The objective of the study was to determine the factors associated with rejection of COVID-19 vaccination in adults aged 30 to 50 years in the Poltoccsa Population Center. The hypothetico-deductive method was used, of a basic type and with a correlational level. The population considered was 130 adults, and the sample was made up of 97 selected through probabilities.

Results: Of the 97, all had not been vaccinated, evidencing a clear rejection and, meanwhile, no one received a dose. Also, it was found that the majority were located in the range of 30 to 40 years with 57.73%, with a greater proportion of women with 64.95%, with respect to marital status, being married or living together predominates with 82.47%, and the great. The majority have only primary or secondary education with 86.6%.

When evaluating the findings, it was possible to emphasize that cultural factors have presented a relationship, whose value of 0.524 is similar to a moderate correlation. For their part, informative factors, like the previous one, have presented a moderate relationship with a rho of 0.428. On the contrary, the factors that addressed socio-demographics and knowledge do not play a predominant role in the decision of adults regarding vaccination.

Conclusion: In the end, it can be seen that there is a relationship, but at a low level with a rho of 0.379, confirming the crucial role of the factors analyzed in the decision of adults not to get vaccinated.

Keywords: COVID-19, vaccination, rejection, social influence.

Índice

Portada i
Acta de sustentación ii
Reporte de similitud iii
Metadatos iv
Dedicatoria v
Agradecimientos vi
Resumen vii
Abstract viii
Índice general ix
Índice de tablas xiii
Índice de figuras xiv
Introducción xv
CAPÍTULO I 16
PLAN DE INVESTIGACIÓN 16
1.1 Descripción de la realidad problemática 16
1.2 Identificación y Formulación del problema 19
1.2.1 Problema General 19
1.2.2 Problemas Específicos 19
1.3 Justificación de la Investigación 20
1.4 Objetivos de la Investigación 21
1.4.1 Objetivo General 21
1.4.2 Objetivos Específicos 21

1.5 Delimitaciones 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 de la Investigación 23

CAPÍTULO II 24

MARCO TEÓRICO 24

2.1 Antecedentes de investigación 24

2.1.1 A nivel internacional 24

2.1.2 A nivel nacional 27

2.1.3 A nivel regional y local 31

2.2 Bases teóricas 32

2.3 Marco conceptual 45

CAPÍTULO III 47

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN 47

3.1 Hipótesis 47

3.1.1 Hipótesis General 47

3.1.2 Hipótesis Específicas 47

3.2 Método 48

3.3 Tipo de investigación 48

3.4 Nivel o alcance de investigación 49

3.5 Diseño de investigación 49

3.6. Operacionalización de variables 51

3.6 Población, muestra y muestreo 52

3.7 Técnicas e instrumentos 53

3.8 Consideraciones éticas 54

3.9 Procesamiento estadístico 55

CAPÍTULO IV 57

RESULTADOS Y DISCUSIÓN 57

4.1 Resultados 57

4.2 Discusión de Resultados 69

4.3 Prueba de Hipótesis 72

CONCLUSIONES 77

RECOMENDACIONES 79

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 80

Recursos 80

Cronograma de actividades 80

Presupuesto y Financiamiento 81

Presupuesto 81

Financiamiento 81

BIBLIOGRAFÍA 82

ANEXOS ..... ¡Error! Marcador no definido.

Anexo 1. Matriz de consistencia

Anexo 2. Instrumento de recolección de información

Anexo 3. Consentimiento y asentimiento informado

Anexo 4. Base de datos

Anexo 5. Validez de datos

Anexo 6. Confiabilidad de instrumento

Anexo 7. Panel fotográfico

Anexo 8. Carta de permiso de recolección de datos

Índice de tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa..... 57

Tabla 2. Rechazo de la vacunación contra la COVID-19 de los adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa 59

Tabla 3. Factores sociodemográficos relacionados al rechazo de la vacunación contra la COVID-19..... 60

Tabla 4. Factores culturales relacionados al rechazo de la vacunación contra la COVID-19..... 62

Tabla 5. Factores de información relacionados al rechazo de la vacunación contra la COVID-19..... 64

Tabla 6. Factores de conocimiento relacionados al rechazo de la vacunación contra la COVID-19..... 66

Tabla 7. Factores y rechazo de la vacunación..... 72

Tabla 8. Factores sociodemográficos y rechazo de la vacunación..... 73

Tabla 9. Factores culturales y rechazo a la vacunación 74

Tabla 10. Factores de información y rechazo a la vacunación 75

Tabla 11. Factores de conocimiento y rechazo a la vacunación..... 75

Índice de figuras

Figura 1. Datos sociodemográficos de los adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa 58

Figura 2. Rechazo de la vacunación contra la COVID-19 de los adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa 59

Figura 3. Factores sociodemográficos relacionados al rechazo de la vacunación contra la COVID-19 61

Figura 4. Factores culturales relacionados al rechazo de la vacunación contra la COVID-19 62

Figura 5. Factores de información relacionados al rechazo de la vacunación contra la COVID-19 64

Figura 6. Factores de conocimiento relacionados al rechazo de la vacunación contra la COVID-19 66

Introducción

La enfermedad COVID-19 es producida por el coronavirus SARS-CoV-2, que apareció en Wuhan, China a finales del 2019 y se propagó rápidamente por el mundo, siendo declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud en marzo de 2020. Para combatir este nuevo coronavirus, la comunidad científica global trabajó aceleradamente en el desarrollo de vacunas seguras y efectivas, logrando en tiempo récord contar con varias opciones, las cuales empezaron a ser aplicadas a finales del 2020, las vacunas contra el Covid-19 buscan generar inmunidad contra el virus al exponer al sistema inmune a antígenos del mismo, para que produzca anticuerpos neutralizantes que protejan contra posibles infecciones futuras, las vacunas han demostrado ser la intervención más efectiva para reducir las hospitalizaciones y muertes por esta enfermedad.

A pesar de la disponibilidad de vacunas seguras y eficaces contra el Covid-19, existe un sector de la población que se muestra renuente o rechaza vacunarse. Entre los factores asociados se encuentran la desconfianza en los gobiernos y empresas farmacéuticas, la percepción de bajo riesgo de la enfermedad, las teorías conspirativas y la desinformación propagada en redes sociales, las creencias personales infundadas como el miedo a efectos secundarios graves, la subestimación de la gravedad del Covid-19, entre otros. Identificar y comprender estos factores resulta esencial para diseñar estrategias de comunicación y convencimiento efectivas, que permitan mejorar la aceptación de las vacunas y alcanzar coberturas óptimas para controlar la enfermedad.

Complementariamente, otra de las posibles causas del rechazo a la vacunación contra el Covid-19 en adultos de las zonas rurales de Perú, es la falta de acceso a información verídica y confiable sobre la vacunación. En muchas

comunidades rurales, la desinformación se propaga rápidamente y puede generar miedo o dudas sobre la eficacia y seguridad de las vacunas. Esto puede llevar a la creencia de que la vacunación es innecesaria o incluso perjudicial para la salud. Otra razón importante es la desconfianza generalizada en las autoridades o en el sistema precario de salud. Como se ha visto, en algunas comunidades rurales, la relación con las autoridades puede ser tensas o estar marcadas por la falta de acciones de transparencia. Esto puede generar dudas sobre la motivación detrás de la campaña de vacunación y hacer que los adultos se sientan reticentes a participar en ellas, incluso si la vacuna es gratuita y está ampliamente disponible.

Por último, la falta de acceso a servicios de salud de calidad y la escasez de recursos se han convertido en potenciales factores contribuyentes de rechazo a la vacunación. Como es sabido, en muchas zonas rurales de Perú, las atenciones médicas son limitadas y las condiciones de vida pueden ser precarias, lo que pueden hacer que los adultos prioricen otras necesidades más urgentes. En este sentido, es crucial no solamente ofrecer información clara y accesible sobre la vacunación, sino también trabajar en mejorar el acceso a la atención médica y en fortalecer la confianza de la comunidad en el sistema de salud.

Finalmente, en el presente estudio se plantea la necesidad de explorar aquellas situaciones que están configuradas dentro los factores que en potencia pueden generar el rechazo a la vacunación contra el Covid-19 en adultos de 30 a 50 años en el Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas, lo que a su vez; genera información para diseñar intervenciones específicas que mejoren la aceptación de las vacunas en esta comunidad. Asimismo, se proveerá a las autoridades locales información detallada para enfocar sus esfuerzos de vacunación para proponer estrategias efectivas de cobertura de vacunación en general.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de la realidad problemática

Las vacunas son un instrumento crucial en el combate contra la crisis sanitaria global del Covid-19, existen diversas vacunas a disposición en el mundo entero, entre las que se incluyen las de Pfizer-BioNTech y Moderna, ambas son vacunas basadas en ARN (ácido ribonucleico) mensajero, y también la de Novavax, la cual es una vacuna de subunidad proteica. Estas vacunas han probado su seguridad y eficacia tanto en ensayos clínicos como en aplicaciones a gran escala en la población general (1,2).

Sin embargo, la disposición de las personas hacia las vacunas contra el Covid-19 difiere considerablemente alrededor del mundo. Varias razones influyen en estas diferencias, tales como dudas acerca de la efectividad y seguridad de las vacunas, inquietudes sobre su facilidad de acceso y costos asociados. Se han identificado ciertos grupos demográficos que tienden a ser más reacios a vacunarse, estos incluyen las mujeres, los jóvenes, las personas con menos educación formal, aquellas con ingresos bajos, quienes

no tienen seguro médico, los residentes de zonas rurales, y aquellos que se consideran parte de minorías raciales o étnicas (3). Hay varios estudios que han investigado los elementos asociados con la negativa a recibir la vacuna contra el Covid-19 en diferentes países. Un estudio sistemático publicado en PLOS ONE en 2022 encontró que los factores más comunes que tienen impacto en la disposición y la negativa hacia la vacuna contra el Covid-19 incluyen la seguridad, los efectos secundarios, la efectividad, la confianza y la suficiencia de información (4,5).

A nivel internacional en el 2022, se registró una tasa de aceptación de las vacunas contra el Covid-19 de al menos un 60% en 72 de 114 países o territorios analizados. Por otro lado, en 42 países o territorios, la tasa de aceptación varió entre el 13% y el 59%. En algunas áreas como el Medio Oriente y Norte de África (conocida como MENA por sus siglas en inglés), se observa una marcada oposición a la vacunación contra el Covid-19, Europa y Asia Central, así como en África Occidental y Central (6). En América Latina, la disposición de los individuos a recibir las vacunas contra el Covid-19 difiere de un país a otro. Un estudio reciente, exploró cómo cinco aspectos de las campañas de vacunación masiva (el fabricante de la vacuna, su eficacia, el respaldo que recibe, la entidad encargada de su distribución y la tasa actual de aceptación por parte de la población) influyen en la disposición de los individuos a vacunarse contra el Covid-19, los resultados muestran que los ciudadanos prefieren vacunas fabricadas en países occidentales (7,8).

En Perú, como en muchos otros países, ha habido cierta resistencia a las vacunas Covid-19. Una de las razones de esta resistencia puede ser la

desconfianza en el gobierno y las instituciones de salud debido a escándalos de corrupción y falta de transparencia (9). Sin embargo, el gobierno peruano ha estado trabajando para generar mayor confianza en relación a las vacunas y garantizar que todos tengan acceso a ellas. Según la Organización Mundial de la Salud, hasta el 5 de mayo de 2023, se han administrado un total de 89,218,831 dosis de vacunas en Perú (10). De los hallazgos se desprende que aproximadamente de la población objetivo en Perú, específicamente un 74,99%, han sido inoculados con al menos una dosis de la vacuna contra el Covid-19. Sin embargo, persiste un porcentaje cercano al 25% que exhibe escepticismo o directamente se opone a la vacunación. Este fenómeno representa un riesgo significativo para la sanidad pública, considerando que una proporción de rechazo vacunal superior al 10% podría comprometer seriamente la efectividad de la campaña de inmunización frente al Covid-19 (11,12).

Las teorías conspirativas constituyen uno de los elementos que promueven la reluctancia de individuos hacia la vacunación, debido a su influencia adversa en las actitudes preventivas de salud y en la disposición a aceptar la vacunación (13). Esta problemática ha sido palpable en el Centro Poblado de Poltoccsa que cuenta con una población total 1066 habitantes de los cuales 542 son mujeres y 524 son varones, mientras que la población de adultos entre 30 y 50 años está constituida por 130 pobladores de los cuales el 22% muestran resistencia y aún no han recibido ninguna dosis de las vacunas contra el Covid-19, lo cual es preocupantes por el riesgo de contagio, complicaciones y mortalidad debido a que el Covid-19 sigue persistiendo como problema de salud pública, cuyos factores posibles se

deben a la idiosincrasia de la población como creencias infundadas, como la idea de que las vacunas podrían ser utilizadas para controlar a la población mediante la implantación de chips, la desinformación y las noticias falsas que circulan en las plataformas de redes sociales y otros canales de comunicación pueden generar miedo y escepticismo en la población. La falta de educación sanitaria y el limitado acceso a fuentes de información confiables, los obstáculos culturales y de idioma, juegan un papel significativo en este rechazo, por todo lo mencionado nos conlleva al presente proyecto de investigación que es de vital importancia en la prevención y promoción de la enfermedad en la población.

1.2 Identificación y Formulación del problema

Problema General

¿Cuáles son los factores que están relacionados al rechazo de la vacunación Covid-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023?

Problemas Específicos

- ¿Cuáles son las características socio-demográficos de los adultos de 30 a 50 años que muestran su rechazo a la vacunación Covid – 19 del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023?
- ¿Qué factores culturales se relacionan al rechazo de la vacunación Covid-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023?

- ¿Qué factores de información se relacionan al rechazo de la vacunación Covid-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023?
- ¿Qué factores de conocimiento se relacionan al rechazo de la vacunación Covid-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023?

1.3 Justificación de la Investigación

Justificación teórica: Contribuye a la mejora de nuestra comprensión actual sobre las actitudes y comportamientos frente a la vacunación, este estudio tiene el potencial de contextualizar los factores existentes acerca del rechazo a la vacuna, lo que, a su vez, amplia el conocimiento en este campo de estudio y ofrecer una perspectiva más detallada sobre las decisiones de vacunación en el marco de la pandemia de Covid-19. Finalmente, las autoridades de salud pública podrán emplear los hallazgos de esta investigación para orientar de manera precisa sus campañas de promoción y prevención, comprender las razones subyacentes del rechazo a la vacuna, fortalecer la implementación de políticas y programas de vacunación más eficaces adaptadas a la realidad problemática relacionado a evadir la vacuna Covid-19.

Justificación práctica: Desde una perspectiva práctica, los especialistas de la salud encontrarán en los hallazgos de este estudio herramientas útiles para mejorar su comunicación con los pacientes respecto a los beneficios y la seguridad de la vacuna. Un enfoque más efectivo para desmentir los mitos y la desinformación podría incrementar la confianza en

la vacunación, lo que finalmente se traduce en una tasa de vacunación más alta.

Justificación social: En términos sociales, esta investigación proporciona información significativos a la población de 30 a 50 años. Identificar y comprender los factores detrás de su rechazo a la vacuna permite la elaboración de estrategias más acertadas para tratar sus inquietudes y temores. El resultado podría ser una mayor aceptación de la citada vacuna en este segmento, protegiéndolos eficazmente de la enfermedad y disminuyendo la probabilidad de propagación del virus dentro de sus comunidades.

1.4 Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar los factores relacionados al rechazo de la vacunación Covid-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

Objetivos Específicos

- Identificar las características socio-demográficos de los adultos de 30 a 50 años que muestran su rechazo a la vacunación Covid-19 del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.
- Identificar los factores culturales relacionados al rechazo de la vacunación Covid-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

- Identificar los factores de información relacionados al rechazo de la vacunación Covid-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.
- Identificar los factores de conocimiento relacionados al rechazo de la vacunación Covid-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

1.5 Delimitaciones de la investigación

Espacial

El estudio fue ejecutado en el Centro Poblado de Poltoccsa, situado en la provincia de Andahuaylas.

Temporal

Se planificó y ejecutó a lo largo de diez meses, abarcando desde mayo 2023 a febrero de 2024.

Social

La unidad de análisis estuvo compuesta por los habitantes de entre 30 y 50 años de edad que residen en el Centro Poblado de Poltoccsa durante 2023.

Conceptual

Se enfocó en dos variables principales: Los factores asociados desde la perspectiva de Villar (64). Cuya investigación se orientó sobre los factores determinantes de la salud y su prevención. Y, por otro lado, el rechazo a la vacunación contra la Covid-19 en adultos desde la

óptica de Carnalla et al. (52), acerca de la aceptación, rechazo y vacilación de la vacunación Covid-19.

1.6. Viabilidad de la investigación

La viabilidad del estudio se confirmó gracias a varios factores clave:

- Económicamente, las investigadoras autofinanciaron el estudio, asegurando la disponibilidad de recursos necesarios para su realización.
- Socialmente, las investigadoras disponían del tiempo requerido y tenían acceso a la población objetivo, lo que, junto con su horario flexible y la voluntad de la población de colaborar, favoreció la recolección de datos.
- Técnicamente, contaban con los medios tecnológicos adecuados para recoger, analizar e interpretar la información recaba.

1.7. Limitaciones de la Investigación

En la realización de este estudio se preveen ciertas limitaciones.

- La disponibilidad de tiempo de los pobladores
- La desconfianza y el temor a ser entrevistados
- Los pobladores que tienen discapacidad
- Las personas que tienen problemas de salud mental

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

A nivel internacional

Montiel y Samudio (14), en el año 2022 en Paraguay realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia y los factores vinculados con la inmunización contra el COVID-19 en adultos. Materiales y Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal en una muestra de 120 adultos. Resultados: Un 93.1% de los encuestados indicó haber recibido la vacuna contra el COVID-19. De estos, un 43.2% experimentó reacciones adversas de carácter leve. Un 62.7% completó el esquema de vacunación con tres dosis. La mayoría de los individuos que declinaron la vacunación justificaron su decisión argumentando la necesidad de más pruebas de la eficacia y seguridad de la misma. La mitad de los encuestados reportó haber contraído el COVID-19 y un 10% necesitó ingreso hospitalario. Conclusión:

A pesar de que la mayoría de los participantes en la encuesta ha sido inoculada con al menos una dosis de la vacuna contra el COVID-19.

Guevara et al. (15), en el año 2022 en San Salvador en su investigación el objetivo fue identificar las variables que inciden en la disposición a aceptar o rehusar la inmunización contra el COVID-19 en individuos pertenecientes a grupos de alto riesgo. Metodología: se implementó una investigación prospectiva, de corte transversal, descriptiva y de campo, con una perspectiva cuantitativa, centrando la población de estudio en los pacientes implicados. Resultados: los factores socioculturales no ejercen influencia significativa en la disposición a aceptar o declinar la vacunación contra el COVID-19, debido a la ausencia de variaciones estadísticas de relevancia. Conclusión: El estudio determinó que la disposición a aceptar o declinar la vacuna contra el COVID-19 está estrechamente vinculada con la fuente de información disponible para los individuos, sustentado por un intervalo de confianza del 95.

Andrade (16), en el año 2022 en Venezuela en su estudio el objetivo consistió determinar si un conjunto de siete características demográficas (edad, sexo, creencias religiosas, grupo étnico, nivel de ingresos, grado de educación y orientación política) eran predictores de la hesitación frente a la vacunación contra el COVID-19. Materiales y métodos: Un total de 327 sujetos participaron completando un cuestionario que evaluaba sus respuestas relacionadas con las variables mencionadas. Resultados: No se identificó una relación estadísticamente significativa entre la vacilación a la vacunación y las variables de edad, sexo y posturas políticas. Se observó una correlación inversa y leve entre el nivel de ingresos y la hesitación hacia

la vacuna contra el COVID-19, mientras que la correlación entre el grado de educación y la vacilación fue inversa y de magnitud moderada. Conclusión: A fin de disminuir el rechazo hacia la vacunación contra el COVID-19, es imperativo que los organismos venezolanos de salud pública centren sus iniciativas en las comunidades étnicas subrepresentadas, los individuos de fe protestante, y en aquellos con un menor grado de instrucción académica.

Bernabé (17), en el año 2021 en Ecuador. El objetivo fue identificar los elementos socioculturales que inquietan la falta de adhesión al programa de vacunación contra el COVID-19. Métodos: de enfoque cuantitativo y descriptivo con un diseño transversal; se eligió 152 individuos. Para la recopilación de datos se empleó la encuesta, utilizando como herramienta un cuestionario. Resultados: Los hallazgos revelaron que los porcentajes de no adhesión a la vacunación contra la COVID-19 es de 63%, frente a un 38% que sí se ha vacunado. Dentro del grupo que no se ha vacunado, un 67% rechaza categóricamente la vacuna, mientras que el resto atribuye su inacción a una variedad de razones, entre ellas la escasez de biológicos y la falta de información acerca de la vacuna. Entre los factores socioculturales indican que los niveles de educación son un factor preponderante en la falta de cumplimiento con la vacunación: un 49% de los individuos solo posee educación primaria y un 20% no cuenta con ningún tipo de instrucción educativa. Asimismo, las creencias y mitos tienen un rol significativo, destacándose el miedo a fallecer, mencionado por el 36%, la preocupación por la inserción de un microchip, expresada por el 17%, y el temor a la infertilidad, citado por el 16%. Concluyen que los hallazgos corroboran la hipótesis principal de que los factores socioculturales han influido

notablemente en la resistencia a la vacunación contra el COVID-19 entre los residentes de Pechiche.

Yigit et al. (18), en el año 2021 en Turquía. El objetivo se centró en examinar el rechazo hacia la vacunación contra el COVID-19 entre padres de familia. Metodología: Se administró una encuesta compuesta por 16 ítems relativos a la vacunación contra el COVID-19, aplicada de manera presencial o virtual, a un total de 428 progenitores dispuestos a colaborar en la investigación. Resultados: Un 66.1% de los padres evidenciaron reticencia hacia las vacunas contra el COVID-19 de origen internacional, en contraste con un 37.4% que mostraron la misma reticencia hacia las vacunas de producción nacional. La inclinación de los encuestados hacia las vacunas producidas localmente fue estadísticamente superior tanto para ellos como para sus hijos ($P < 0.05$). En términos de género, las mujeres se mostraron menos inclinadas a aceptar vacunas internacionales en comparación con los hombres ($P < 0.05$). Se observó que, a mayor nivel educativo de los padres, menor era la predilección por la vacuna nacional para su propio uso ($P = 0.046$) y el de sus hijos ($P = 0.005$). Conclusión: Una proporción significativa de los sujetos del estudio manifestó incertidumbre respecto a las vacunas contra el COVID-19.

A nivel nacional

Amoroto (19), en el año 2022. El objetivo fue identificar los elementos socioculturales que contribuyen al rechazo de la vacunación contra el Covid-19 en adultos en el Centro de Salud Tupac Amaru de Chimbote. El método fue cuantitativo adoptó un enfoque transversal con un diseño descriptivo

correlacional. Se conformó una muestra representativa de 181 adultos. Resultados: En relación con el rechazo a vacunarse, una mayoría no ha expresado rechazo al proceso de vacunación, mientras que un grupo menor sí ha manifestado su negativa. En lo que respecta a los aspectos socioculturales, más de la mitad de los encuestados poseen información acerca de la vacuna, sin embargo, un porcentaje menor aseguró practicar la vacunación de manera habitual. Concluyen que una proporción significativa admite que la vacunación sirve como medida preventiva de enfermedades y sostiene que la decisión de vacunarse recae en su propio criterio, aunque existe un escepticismo considerable respecto a la confiabilidad de la vacuna.

Gutiérrez (20), en el año 2022 en su investigación el objetivo de este estudio fue identificar factores socioculturales vinculados a la resistencia hacia la vacunación contra el COVID-19. Los métodos y materiales adoptaron un enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo, con un diseño correlacional y transversal. Se seleccionó una muestra compuesta por 176 individuos mayores de 20 años. Para la recolección de datos, se empleó encuestas anticipadamente validada. Resultados: Los datos revelaron que la mayor proporción de los encuestados, superando el 50%, se situó en el rango etario de 41 a 50 años. En cuanto al género y la etnia, una fracción menor pertenecía al sexo masculino y se identificaba como mestizo. La educación predominante fue la secundaria básica y la mayoría indicó estar en una relación de convivencia. La mayor parte de los participantes había cumplido con el esquema de vacunación; sin embargo, entre aquellos que no se vacunaron, una considerable mayoría expresó rechazo contra la citada vacuna. Concluyen que casi todos los encuestados tenían conocimiento

sobre la vacuna y más de la mitad subrayó su importancia para la prevención de la muerte.

Mariel (21), en el año 2022. El objetivo del estudio consistió en identificar los factores socioculturales vinculados al rechazo a la inmunización contra el Covid-19 en adultos del centro de salud Miraflores Alto, Chimbote en 2022. Se adoptó una metodología transversal y cuantitativa, con un enfoque descriptivo y correlacional. La población compuesta fue de 100 adultos. Los hallazgos evidencian que los aspectos sociodemográficos más influyentes en la negativa a la vacunación se identificaron principalmente en individuos de 20 a 30 años, predominando los varones. Un porcentaje inferior a la mitad de los participantes posee educación de nivel secundario básico, siendo el montubio la etnia más representativa y el estado civil soltero/a el más común. Respecto al ámbito sociocultural, una mayoría está informada sobre la vacuna contra el Covid-19, aunque es poco común en menos de la mitad de ellos el hábito familiar de vacunarse. La decisión de inmunizarse tiende a ser una elección personal para la mayoría, y declaran que su fe religiosa no ejerce influencia en esta decisión. Menos de la mitad suscribe a creencias erróneas como la inserción de un microchip mediante la vacuna. Concluyendo que el comportamiento social ante la vacunación, menos de la mitad afirmó no haberse vacunado, y entre ellos, la mayoría se muestra resistente a la vacuna.

Astete y Tolentino (22), en el año 2022. El objetivo del estudio consistió en determinar los factores determinantes que contribuyen a la reticencia a la inmunización contra el Covid-19 entre los individuos que visitan una farmacia en el distrito de Ate Vitarte durante el año 2022.

Metodológica: Se adoptó una perspectiva cuantitativa, mediante un diseño no experimental de carácter básico, con un enfoque descriptivo, transversal y de índole prospectiva; como técnica de recopilación de datos se seleccionó la encuesta, utilizando como herramienta un cuestionario compuesto por 18 interrogantes. Resultados: Un 72% muestra escepticismo respecto a la eficacia de la vacuna, mientras que un 70% considera que la información disponible es insuficiente. Cabe destacar que un 59% mantiene convicciones basadas en datos incorrectos y un 71% sostiene la percepción de que "la vacunación beneficia económicamente a los productores". Conclusión: Los elementos determinantes que contribuyen a la aversión a la vacunación incluyen: pertenecer al género femenino, superar los 30 años de edad, poseer un nivel de educación secundaria completo, la ausencia de afecciones crónicas, la circulación de información engañosa y la desconfianza en la eficacia y protección proporcionada por las vacunas.

Tinoco (23), en el año 2022. El objetivo de la investigación consistió en identificar los elementos socioculturales que afectan la falta de adhesión al esquema de vacunación contra el COVID-19. Metodología: El método de estudio fue de tipo cuantitativa, con un enfoque correlacional y transversal, dentro de un marco no experimental, y se trabajó con una muestra de 277 individuos adultos. Los resultados en relación a las características sociodemográficas relacionadas con la edad, un grupo inferior al 50% de los individuos están en el rango de 20 a 30 años, pertenecen a la etnia montubio, con una educación de nivel secundario básico, y están casados, siendo los hombres una minoría dentro de este grupo. En cuanto a los aspectos socioculturales, la mayoría ejerce autonomía en sus decisiones, sin dejar que

sus creencias religiosas interfieran. Persiste el concepto erróneo de que la vacunación conlleva la implantación de un chip; no obstante, más del 50% están informados sobre las vacunas y reconocen su importancia; especialmente en su papel preventivo contra la enfermedad. Se concluye que una proporción menor a la mitad de los encuestados expresan rechazo hacia la vacuna contra la Covid-19.

A nivel regional y local

Castro y Zevallos (24), en el año 2022. El objetivo del estudio consistió en establecer la correlación entre los factores asociados y la negativa a recibir la vacuna contra la COVID-19 dentro de la asociación de consumidores de agua potable Rumi Rumi, Andahuaylas, durante el periodo de enero a mayo de 2022. Metodología: Se adoptó un enfoque de investigación básica con una orientación correlacional y una estructura no experimental de carácter transversal, involucrando a 119 miembros de la asociación Resultados: Se descubrió que un 65.5% de los participantes de la encuesta declina la vacunación debido al temor a posibles efectos secundarios. Por otro lado, un 31.9% de los encuestados rehúsa la vacuna al considerarla innecesaria, mientras que el 49.6% no confía en su eficacia. Conclusión: Se concluye que variables como la edad, el sexo, el estado civil, el nivel educativo, las creencias religiosas y el entendimiento acerca de las vacunas no son factores decisivos para que los residentes declinen por la vacunación contra la COVID-19.

2.2 Bases teóricas

Modelo de cuidado de Florence Nightingale en la Covid-19

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha proporcionado una definición inicial del término atención primaria. No obstante, este concepto ha evolucionado a lo largo de las distintas cumbres, adquiriendo matices que a veces lo vinculan con la atención médica ofrecida de manera ambulatoria por el personal de salud. En otras ocasiones, se le describe como un conjunto de intervenciones de alta prioridad dirigidas a la población en situación de vulnerabilidad. En ciertos momentos, se considera como un componente esencial para el desarrollo humano en el ámbito sanitario (25).

El modelo enfermero descrito por Nightingale, adquiere una relevancia especial cuando se relaciona con los conceptos previamente mencionados. Sus pilares fundamentales comprenden la consideración de la persona, el entorno, la salud y el cuidado. La perspectiva de enfermería se basa en la conexión que existe entre estos conceptos y los valores, de tal manera que su misión es aplicar el conocimiento científico y las habilidades adquiridas para ofrecer atención de alta calidad al paciente (26).

La persona es el centro del cuidado, y su perspectiva debe ser considerada. En el proceso de observación de un paciente con síntomas de COVID-19, el personal de enfermería es capaz de identificar sentimientos de desesperanza, desconfianza y temor en la comunicación tanto verbal como no verbal. Estos estados emocionales pueden provocar una disminución en la capacidad respiratoria, malestar e incluso la sensación de asfixia, lo que lleva a la persona a solicitar una atención médica de urgencia en el hospital.

No obstante, cuando esta persona recibe un trato empático, sus puntos de vista son respetados, se siente acompañada y sus creencias y decisiones son consideradas, entonces experimenta una sensación de cuidado y protección. En consecuencia, comienza a relajarse y, a pesar de la afectación física causada por la exposición al virus SARS-CoV-2, se valora su bienestar en los aspectos físico, emocional, intelectual y espiritual (26).

Con relación al eje del cuidado, los profesionales de enfermería han evidenciado durante la pandemia que mediante un enfoque de cuidado integral es factible identificar los problemas de salud auténticos de los individuos. A lo largo de la crisis sanitaria de la COVID-19, el enfoque propuesto por Nightingale ha permitido atender al individuo en su totalidad, proporcionando asistencia a los más vulnerables y atendiendo a aquellos en situación de fragilidad. En virtud de esto, incumbe a los trabajadores sanitarios, y en particular a los de enfermería, evaluar aquellos factores que puedan afectar durante el periodo de aislamiento, implementando medidas que mitiguen su impacto. Es crucial enfatizar la importancia de mantener la limpieza diaria de los espacios habitacionales y sanitarios, así como reiterar los procedimientos para un adecuado lavado de manos (26).

Teoría Ambiental de Florence Nightingale a la Covid-19

Nightingale resalto principalmente la importancia de la higiene y el control del entorno de los sujetos y sus familias. En 1859, Nightingale presentó su teoría ambientalista, que, aunque redactada hace más de 150 años, respalda múltiples prácticas vigentes en la actualidad. Entre ellas, destaca la idea de que la higiene contribuye a la prevención de

enfermedades, y que un entorno limpio conlleva a una reducción en el número de casos de infección disminuye (27).

El énfasis que Florence puso en la importancia del lavado de manos en su época sigue siendo relevante en la actualidad (28). El exitoso énfasis de Nightingale en el lavado de manos y la atención al entorno también ha sido oficialmente reconocido por la OMS como estrategias efectivas en la lucha contra la expansión del COVID-19 (29).

Factores sociodemográficos

Los factores sociodemográficos se refieren a las peculiaridades de los ciudadanos que incluyen elementos como la raza, genero, edad, ingresos, nivel de educación, etnia, estado civil, ubicación geográfica, entre otros aspectos socioeconómicos y demográficos que influyen en las tendencias y patrones de comportamiento y necesidades de las personas dentro de un área específica, siendo importantes para entender cómo las personas se relacionan con su ambiente y cómo son afectadas por los cambios sociales, económicos y culturales (30).

- Edad: La edad indica el lapso de tiempo que ha ocurrido desde el natalicio hasta el instante en que se encuentra en la situación actual (31).
- Género: El género se relaciona con los atributos sociales y culturales ligados a la identidad de ser hombre o mujer dentro de una sociedad específica (31).
- Estado civil: El estado civil se refiere al estado de un individuo lleva su relación social o legal con otras personas, como estar soltero, casado, divorciado o viudo (31).

- Ocupación: La ocupación se refiere al trabajo o actividad que una persona realiza para generar ingresos (31).
- Grado de instrucción: Es el nivel de educación formal alcanzado, como primaria, secundaria, universitaria o posgrado (31).
- Nivel económico: El nivel económico se refiere al nivel de ingresos, riqueza y bienestar material que un individuo o una agrupación de personas tiene (31).

Factores culturales

Se trata de las creencias, valores, costumbres, tradiciones, normas compartidos por grupos o sociedad determinada, por lo que son importantes para entender cómo las personas se relacionan con su entorno, cómo se comunican, cómo perciben el mundo y cómo se comportan en diferentes situaciones y contextos, estos logran influir en la forma en que los individuos toman decisiones (32).

Los factores culturales son una parte fundamental de la identidad de una comunidad y tienen una influencia significativa en su forma de vida, se refieren a las prácticas, creencias y valores que son colaborados por una agrupación de individuos y que se transmiten de una generación a otra (33). Es importante tener en cuenta que los factores culturales no son estáticos, sino que están en constante evolución y cambio. Las comunidades pueden adoptar nuevas prácticas y valores a medida que evolucionan y se adaptan a nuevos contextos y circunstancias (34).

Factores de información

Para alcanzar la inmunidad colectiva contra el COVID-19, es necesario que al menos el 55% de la población acepte la vacuna, aunque en algunos países y situaciones de alta propagación, se requiere un porcentaje mayor, llegando hasta un 85% (35). El rechazo a las vacunas es una realidad documentada mundialmente y es alimentado por la desinformación que circula tanto en línea como fuera de ella, acerca de la importancia, seguridad y eficacia de las mismas (36).

En las redes sociales, se ha divulgado una gran suma de información falsa sobre la pandemia, incluyendo afirmaciones de que el virus está relacionado con las redes móviles, que los participantes del ensayo de la vacuna han muerto posteriormente de tomar una vacuna candidata contra el COVID-19, y que la pandemia es una conspiración o un arma biológica (37). Esta información puede generar miedo, sembrar inseguridad y escepticismo sobre las nuevas vacunas, y poner en riesgo la aceptación pública de las mismas para combatir el COVID-19 (38).

Factores de conocimiento

Es fundamental reconocer que existe una preocupación generalizada en la ciudad con respecto a la vacuna frente a la COVID-19, por lo tanto, es necesario un reforzamiento, a través de una educación basada en la evidencia científica disponible (39).

Es esencial abordar estas diferencias y comprender las razones detrás de ellas para poder brindar información adecuada y adaptada a las necesidades individuales, además, es importante tener en cuenta que la

aprobación de la vacuna no solo depende del nivel de conocimiento, sino también de otros factores, como las experiencias personales, las creencias culturales y religiosas, las opiniones políticas y la confianza en las instituciones y en los expertos científicos (40).

COVID-19

El COVID-19 es una enfermedad extremadamente transmisible y con el potencial de ser mortal que puede impactar a cualquier individuo, sin importar su edad o condición de salud (41).

2.2.1.1 Origen

El comienzo de la pandemia del COVID-19 en diciembre de 2019 en Wuhan, China, fue un acontecimiento sin precedentes que tuvo un significativo impacto en millones de personas a nivel global. Los primeros casos fueron identificados como una neumonía grave y posteriormente se determinó que el agente etiológico era un nuevo tipo de coronavirus, conocido como SARS-CoV-2. Desde entonces, la enfermedad se ha propagado rápidamente a nivel mundial y ha sido responsable de millones de casos confirmados y de cientos de miles de muertes (42).

2.2.1.2 Fisiopatología

La COVID-19 tiene como principal impacto el sistema respiratorio, aunque también puede tener repercusiones en otros sistemas del organismo, el virus ingresa al cuerpo a través del tracto respiratorio, donde se une a las células receptoras y comienza a

replicarse, esto puede provocar una respuesta inflamatoria del sistema inmunológico que puede dañar los tejidos del cuerpo (41).

2.2.1.3 Periodo de incubación

Se trata del lapso de tiempo en el cual una persona experimenta la aparición de síntomas después de haber estado expuesta al virus SARS-CoV-2. por lo que el promedio del COVID-19 es de alrededor de 5-6 días, pero puede variar de 1 a 14 días (43). Durante el período de incubación, una persona puede tener el virus en su cuerpo y ser contagiosa, incluso si no presenta síntomas, esto hace que sea difícil controlar la transmisión del virus, ya que el individuo puede infectar a otros sin saberlo, por esta razón, es importante adoptar la prevención, como el uso de cubre bocas y el distanciamiento, para reducir el riesgo de transmisión del virus, incluso si no se presentan síntomas (44).

2.2.1.4 Vías de transmisión

El COVID-19 es altamente transmisible y su principal vía de propagación es a través de las gotas respiratorias generadas al toser, estornudar o hablar por parte de una persona infectada. Las personas pueden infectarse cuando inhalan estas gotículas o cuando entran en contacto y tocan una superficie u objeto contaminado y luego se entra en contacto con la boca, la nariz o los ojos. Asimismo, el virus puede transmitirse mediante el contacto cercano con personas infectadas, como dar la mano o abrazarse. Además, se ha demostrado que el

virus puede propagarse por el aire en ciertas situaciones, como en espacios cerrados y con poca ventilación (45).

2.2.1.5 Manifestaciones clínicas

Son los signos y señales que se muestra en un individuo infectado con el virus SARS-CoV-2. Estos síntomas pueden variar en su gravedad y pueden aparecer en diferentes combinaciones (47). A continuación, se mencionan las manifestaciones clínicas más comunes de la COVID-19 (48):

- Síntomas respiratorios: Los signos más frecuentes abarcan fiebre, tos seca y cansancio. También pueden surgir dificultades respiratorias, como o sensación de opresión en el pecho.
- Síntomas de las vías respiratorias superiores: Algunas personas pueden experimentar obstrucción nasal, secreción nasal (rinorrea) o dolor de garganta.
- La pérdida del sentido del olfato (anosmia) y del gusto (ageusia) son síntomas distintivos de la COVID-19 y pueden ocurrir incluso en ausencia de otros síntomas.
- Síntomas gastrointestinales: Algunas personas pueden experimentar síntomas como náuseas, vómitos, diarrea o malestar abdominal.

- Dolores musculares y corporales: Es común sentir dolores musculares, dolores articulares o sensación de cansancio generalizado.
- Síntomas similares a un resfriado común: Algunas personas pueden presentar estornudos, congestión nasal leve o secreción nasal.

Es importante destacar que no todos los individuos infectados por el virus experimentan síntomas, y la gravedad de los mismos puede variar desde leves hasta graves. Además, a medida que se continúa investigando sobre la COVID-19, se descubren nuevos síntomas y manifestaciones clínicas relacionadas con la enfermedad (48).

2.2.1.6 Diagnóstico

Se emplean pruebas de laboratorio para diagnosticar el COVID-19, las cuales identifican la existencia del virus o de anticuerpos dirigidos contra él. Las pruebas más comunes incluyen la prueba de PCR y la prueba de anticuerpos. Además, el diagnóstico se fundamenta en la evaluación clínica de los síntomas y la posible exposición al virus (46).

Vacuna contra el COVID-19

Son productos biológicos concebidos con el designio de activar respuestas inmunitarias del organismo frente al virus SARS-CoV-2, el causante de la enfermedad COVID-19. Estas vacunas contienen una cantidad reducida de proteínas del virus o material genético viral que se emplea para educar el sistema inmunológico del cuerpo en el reconocimiento

y combate del virus. Existen múltiples opciones de vacunas contra el COVID-19 disponibles, cada una empleando distintas tecnologías para estimular la respuesta inmunológica. Entre las vacunas más comunes se encuentran las basadas en ARN mensajero (ARNm), que utilizan una fracción del material genético viral para desencadenar la respuesta inmunitaria, y las vacunas de vectores virales, que se valen de un virus inofensivo para introducir la proteína del virus SARS-CoV-2 en el organismo.

Tipos de vacunas

Estos son los diferentes tipos de vacunas del COVID-19 según las compañías que las producen (49):

- Pfizer-BioNTech: La vacuna de Pfizer-BioNTech es una vacuna de ARN mensajero (ARNm) que utiliza fragmentos del material genético del virus para activar las respuestas inmunitarias del organismo.
- Moderna: La vacuna de Moderna también es una vacuna de ARN mensajero (ARNm) que emplea fragmentos del material genético del virus para activar las respuestas inmunitarias del organismo.
- Johnson & Johnson: La vacuna de Johnson & Johnson es una vacuna de vectores virales que utiliza un virus inofensivo para transportar proteínas específicas del virus a las células del cuerpo y estimular las respuestas inmunológicas.
- AstraZeneca: La vacuna de AstraZeneca es también una vacuna de vectores virales que utiliza un virus inofensivo para transportar proteínas específicas del virus a las células del cuerpo y estimular las respuestas inmunológicas.

- Sinovac: La vacuna de Sinovac es una vacuna de virus inactivado que utiliza el virus SARS-CoV-2 inactivado para estimular las respuestas inmunológicas del cuerpo.
- Sinopharm: La vacuna de Sinopharm es otra vacuna de virus inactivado que utiliza el virus SARS-CoV-2 inactivado para estimular las respuestas inmunológicas del cuerpo.

Reacciones adversas de la vacuna contra la COVID-19

Se refieren a los efectos secundarios que pueden presentarse después de haber recibido una dosis de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2. Por lo general, estas respuestas son de carácter leve y de corta duración, y denotan que el sistema inmunológico está reaccionando ante la vacunación y desarrollando inmunidad contra la enfermedad (50). A continuación, se enumeran algunas de las reacciones adversas más frecuentes vinculadas a las vacunas contra la COVID-19 (51):

- Dolor en la zona de la inyección: Es normal experimentar dolor, sensibilidad o enrojecimiento en la zona intervenida.
- Fatiga y malestar general: Muchas personas informan sentirse cansadas, con fatiga o con una sensación general de malestar posteriormente al recibir la vacuna.
- Fiebre y escalofríos: Algunos experimentan fiebre baja o escalofríos como temporal respuesta del sistema inmunológico.
- Dolor de cabeza: Las dolencias en la cabeza pueden ser leves y transitorios.

- Dolores musculares y articulares: Es posible experimentar dolores musculares y articulares similares a los que se pueden experimentar después de realizar ejercicio intenso.
- Náuseas y malestar gastrointestinal: Algunas personas pueden presentar náuseas, vómitos o malestar gastrointestinal leve.
- Reacciones alérgicas: Aunque son muy raras, algunas personas pueden resultar en la posibilidad de sufrir reacciones alérgicas graves (anafilaxia) a los elementos presentes en la vacuna. Es importante resaltar que estas reacciones son extremadamente poco frecuentes y ocurren en un número muy reducido de casos.

Es relevante considerar que los efectos colaterales, generalmente son de carácter leve y tienden a autodisolverse en un período de unos días. Constituyen una respuesta habitual del sistema inmunológico y son considerablemente menos severos en comparación con los síntomas asociados a la enfermedad propiamente dicha, el COVID-19. En caso de tener inquietudes o de experimentar algún efecto secundario que resulte preocupante tras la administración de la vacuna, se aconseja buscar asesoramiento adecuado de un profesional de la salud (51).

Rechazo de la vacuna COVID-19

El rechazo de la vacuna contra el COVID-19 es una elección personal y voluntaria que cada individuo debe tomar. No obstante, la desinformación acerca de la seguridad y eficacia de la vacuna puede influir en la decisión de una persona de rechazar la vacuna, por lo que es importante que las autoridades sanitarias proporcionen información clara y precisa sobre la

vacuna para despejar las dudas y preocupaciones de la población. Esto permitirá que las personas tomen decisiones informadas al respecto (52).

Aunque existen grupos que se oponen a la vacunación, el rechazo rotundo de la vacuna ha aumentado en algunos casos debido a la propagación de información errónea y mitos referente a las posibles consecuencias adversas de la vacuna. Es crucial resaltar que, en la mayoría de los casos, los efectos secundarios de la vacuna son de poca intensidad y de corta duración. Además, es importante tener en cuenta que los beneficios de ser vacunado ampliamente superan los riesgos posibles asociados. La desinformación en torno a la vacuna puede generar miedo y desconfianza en la población, lo que puede llevar a una mayor propagación del virus y un aumento en los casos graves y muertes. Por lo tanto, es importante que las personas busquen información confiable y verificada sobre la vacuna y se vacunen cuando sea posible para ayudar a vigilar la expansión del virus (53).

Hay varios estudios que han investigado los factores relacionados con el rechazo de la vacunación COVID-19. Un estudio publicado en Frontiers in Immunology en 2021 encontró que el 33% de los participantes eran vacilantes ante las vacunas y el 18.4% rechazaría una vacuna COVID-19. La aceptación varió según el perfil de efectividad: el 10.2% rechazaría una vacuna COVID-19 con una efectividad del 95%, pero el 32.4% rechazaría una vacuna con una efectividad del 50%. Aquellos que eran vacilantes ante las vacunas tenían más probabilidades de rechazar la vacunación COVID-19 (54).

Otro estudio publicado en PLOS ONE en 2022 encontró que los factores influenciadores en la aceptación y el rechazo de la vacuna COVID-19 incluyen la seguridad, los efectos secundarios, la efectividad, la confianza y la suficiencia de información. Aunque estos factores pueden variar según la ubicación geográfica, el estudio concluyó que la aprobación global de la vacuna COVID-19 se sujeta de varios factores psicológicos, sociales y relacionados con la vacuna (54).

2.3 Marco conceptual

- **Cobertura vacunal:** Porcentaje de la población que ha recibido la vacuna en relación con el total de la población elegible para recibirla (55).
- **Coronavirus:** Esta categoría de virus tiene la capacidad de provocar enfermedades en el organismo huésped (55).
- **COVID-19:** Enfermedad altamente infecciosa y con el potencial de ser mortal, que puede afectar a individuos de cualquier edad o condición de salud (41).
- **Culturales:** Son las diversas costumbres y tradiciones a las que deben adherirse los individuos cuando han sido residentes de una localidad determinada desde su nacimiento (56).
- **Dosis:** Cantidad específica de una sustancia (en este caso, una vacuna) que se administra en una sola aplicación (57).
- **Efectos secundarios:** Reacciones no deseadas que suceden a continuación de la vacuna, aunque son generalmente leves y temporales (41).

- **Eficacia:** Se refiere a la capacidad o atributo de lograr, ejecutar o alcanzar un resultado específico, caracterizándose por su capacidad de producir el efecto deseado. Es importante destacar que este concepto no debe confundirse con el de eficiencia, que se relaciona con la utilización racional de los recursos para alcanzar un objetivo predefinido (58).
- **Factores:** Estos abarcan todas las características relacionadas con un tema particular, como los que provocan sensaciones de dolor. Se reconocen diversos tipos de factores, incluyendo los externos, internos, ambientales, causales, determinantes, entre otros (56).
- **Inmunidad:** Capacidad del cuerpo para resistir una infección o enfermedad a través de la respuesta del sistema inmunológico (58).
- **Negación de la vacunación:** La demora en la aceptación de vacunas seguras o la negativa a recibirlas, a pesar de contar con servicios de vacunación disponibles, varía según el contexto particular, además de depender del momento, la ubicación y el tipo de vacuna (59).
- **SARS-CoV2:** Este virus perteneciente al grupo de los coronavirus es el agente causal de la enfermedad conocida como COVID-19 (55).
- **Vacuna:** Consisten en compuestos que contienen una suspensión de microorganismos que pueden estar vivos pero atenuados, inactivados o fragmentos de estos microorganismos. Estos componentes se administran en el cuerpo con el propósito de generar una respuesta inmunológica que pueda eliminar al agente patógeno, evitando así el desarrollo de una enfermedad (57).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Hipótesis

Hipótesis General

Existen factores relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

Hipótesis Específicas

- Existen factores sociodemográficos relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.
- Existen factores culturales relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

- Existen factores de información relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.
- Existen factores de conocimiento relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

3.2 Método

El método fue hipotético – deductivo, consiste en deducir conclusiones a partir de premisas asumidas como verdaderas, utilizando la lógica y el razonamiento deductivo como base para establecer la validez de las afirmaciones (60).

Complementariamente, la adopción de dicho método ha servido para probar teorías, generar y/o ratificar el conocimiento acerca de la enfermedad abordada en el Centro Poblado de Poltoccsa. Al establecer hipótesis que plantean una posible explicación para el fenómeno observado, se pretende determinar y/o identificar aquellos factores que provocan dicha consecuencia, siendo el rechazo su máxima expresión.

3.3 Tipo de investigación

Por sus características correspondió identificarlo como investigación básica, a razón de que, se ha enfocado en la adquisición de conocimientos fundamentales y teóricos sobre los factores que tienen que ver con el rechazo de la vacunación contra el COVID-19 en Poltoccsa durante el 2023. En consecuencia, gracias a esta tipología, se buscó comprender mejor las

posibles barreras que han influido en la toma de decisiones respecto a la inmunización contra esta enfermedad.

En ese sentido, el estudio pretende resolver problemas específicos de manera teórica o plantear soluciones para situaciones determinadas y consolidar el conocimiento para su subsiguiente aplicación y enriquecimiento del desarrollo científico (61).

3.4 Nivel o alcance de investigación

Por sus características correspondió identificarlo dentro del nivel fue correlacional, pues ha buscado establecer relaciones entre 2 variables y al mismo tiempo ha buscado medir la dirección y fuerza de dichas relaciones; sin manipular, premeditadamente las variables (62).

Durante su desarrollo, fueron recopilados datos sobre los factores identificados y se analizaron estadísticamente para determinar si existen o no relaciones entre los aludidos factores y el rechazo a la vacunación y sus respectivas dimensiones.

3.5 Diseño de investigación

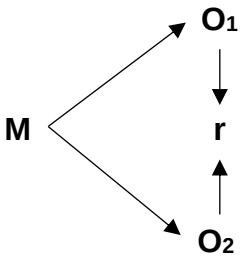
El diseño fue no experimental, en este diseño el investigador no manipula ninguna variable independiente, sino que simplemente observa y mide las variables tal como se dan en su entorno natural (62). Y transversal, en este diseño los datos se obtienen en un momento determinado (63).

Complementariamente es posible acotar que, su diseño transversal implicó buscar, analizar y recopilar información sobre el rechazo a las vacunas en un momento o temporalidad determinada. En este caso, se buscó conocer las razones detrás del mencionado rechazo a la vacunación

contra el Covid-19 en adultos de Poltoccsa, sin intervenir ni manipular variables.

Asimismo, el diseño permitió capturar una instantánea de la realidad y explorar posibles correlaciones entre sus variables. Al enfocarse en adultos de entre 30 a 50 años de Poltoccsa se buscó identificar algunas características típicas que orden social, demográfico de arraigo a la cultura, información y de conocimientos que están detrás de la reticencia a vacunarse contra el COVID-19.

Diseño:



Donde:
M = Muestra
O1 = V1 = Factores
O2 = V2 = Rechazo a la vacunación
r = Relación de variables

3.6. Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable 1: Factores relacionados Son elementos o variables que están asociados o tienen una influencia directa o indirecta en un fenómeno o situación específica. Estos factores pueden afectar o estar vinculados a diferentes aspectos, como comportamientos, actitudes, resultados y decisiones (64).	**Dimensión 1:** Factores sociodemográficos	1.1. Edad 1.2. Genero 1.3. Estado civil 1.4. Grado de instrucción	1,2,3,4	Ordinal
	Dimensión 2: Factores culturales	2.1. Religión 2.2. Familia 2.3. Amigos 2.4. Comunidad	5,6,7,8	
	Dimensión 3: Factores de información	3.1. Redes sociales 3.2. Tv y radio 3.3. Profesional de salud	9,10,11,12	
	Dimensión 4: Factores de conocimiento	4.1. Aspectos generales 4.2. Prevención 4.3. Sintomatología 4.4. Efectos secundarios 4.5. Tratamiento	13,14,15,16	
Variable 2: Rechazo de la vacunación COVID-19 Se refiere a la negativa o resistencia por parte de individuos o grupos a recibir las vacunas disponibles para prevenir la enfermedad (52).	**Dimensión 1:** Vacunación contra Covid-19	5.1. Recibió la vacuna 5.2. Dosis recibida	1,2	Ordinal

3.6 Población, muestra y muestreo

Población: La población estudiada estuvo compuesta por 130 adultos, cuyas edades oscilaban entre los 30 y 50 años, todos residentes del Centro Poblado de Poltoccsa. Dicha cantidad de individuos de ambos sexos, rechazaron completamente de manera voluntaria y en su debida ocasión a los llamados para vacunarse e inmunizarse contra la Covid-19, por parte del Ministerio de Salud. Este dato fue confirmado oportunamente por el Centro de Salud de Poltoccsa, cuyo documento está anexado al final de la investigación. En otras palabras, fueron evaluados solamente los sujetos que mostraron su renuencia al proceso de vacunación contra la mencionada enfermedad en Poltoccsa.

Muestra: De esta población, la muestra seleccionada consistió en 97 adultos que se encontraban en el mismo rango de edad y residían en el Centro Poblado de Poltoccsa.

Muestreo: Se empleó un método de muestreo probabilístico, estableciendo un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%. La determinación del tamaño de la muestra se realizó mediante la aplicación de la fórmula estadística correspondiente.

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

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 130}{0.05^2 * (130 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

n=97 adultos

Criterios de inclusión:

- Se incluyeron en el estudio adultos de entre 30 y 50 años con residencia en el Centro Poblado de Poltoccsa.
- Participaron de manera voluntaria en el estudio.
- Firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Se excluyeron aquellos adultos que no cumplían con el rango de edad establecido o que no residían en el Centro Poblado de Poltoccsa.
- También se excluyeron aquellos que no deseaban participar voluntariamente en el estudio.
- Se excluyeron individuos con condiciones de salud que pudieran afectar la validez de los resultados del estudio.

3.7 Técnicas e instrumentos

Para la recopilación de datos consistió en la administración de encuestas, mientras que el instrumento específico utilizado fue un cuestionario detalladamente estructurado.

Instrumento 1: El cuestionario de evaluación de los factores relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19, se organizó en cuatro dimensiones con 16 preguntas en total. Los factores sociodemográficos, consta de 4 ítems; los factores culturales, cuenta con 4 ítems (ítems 5 a 8); los factores de información, también tiene 4 ítems (ítems 9 a 12) y los factores de conocimiento, igualmente cuenta con 4 ítems (ítems

13 a 16). Cada uno de estos ítems tiene dos alternativas de respuesta, por lo que se mide mediante una escala dicotómica - nominal.

Instrumento 2: El cuestionario presentado consiste en dos preguntas dirigidas a evaluar las respuestas respecto de la vacunación contra el COVID-19. Primero, se le pregunta al individuo si ha recibido la vacuna, con respuestas dicotómicas "Sí" o "No". Si la respuesta es afirmativa, se procede a indagar sobre el número de dosis recibidas por el individuo, con opciones que varían de 1 a 4, en una escala nominal.

Validez: La validez de contenido de los cuestionarios fue evaluado mediante el juicio de tres jueces expertos:

Expertos	Criterio
Juez 01	Aplicable
Juez 02	Aplicable
Juez 03	Aplicable

El criterio final fue “aplicable”, lo que concluye que el instrumento es válido para su aplicación.

Confiabilidad. Por otro lado, la confiabilidad de los instrumentos se verificó mediante la prueba Kuder-Richardson 20, que se utiliza para evaluar la consistencia interna de los ítems. Para ello, se realizó un pretest con 15 participantes, sus respuestas fueron evaluados, del cual se obtuvo un valor de 0.826 lo que significa que los ítems tienen una buena confiabilidad.

3.8 Consideraciones éticas

El consentimiento informado fue obtenido de todos los participantes, quienes recibieron una explicación detallada y comprensible sobre los

objetivos, métodos y posibles riesgos involucrados en el estudio. Se aseguró que su participación fuera completamente voluntaria, y se les informó de su libertad para retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias. Se implementaron estrictos protocolos de confidencialidad y privacidad para proteger la información recopilada, garantizando que los datos personales fueran manejados con el máximo cuidado. La selección de los participantes se realizó con imparcialidad, evitando cualquier forma de discriminación por género, raza, religión o cualquier otro factor. Además, se adoptó un enfoque de responsabilidad social en la investigación, comprometiéndonos a que los hallazgos fueran socialmente beneficiosos.

3.9 Procesamiento estadístico

Antes de la fase de recolección de datos, se obtuvo una autorización mediante la presentación de una carta al presidente del Centro Poblado de Poltoccsa, lo que permitió acceder a la información necesaria de los participantes. Con la autorización, se procedió a la recolección de datos de forma presencial, haciendo uso de cuestionarios impresos.

Una vez recolectados, los datos se digitalizaron y se organizaron en una matriz en el programa Excel 2019. Posteriormente, se importaron al software SPSS Statistics para su análisis estadístico. En este entorno, se elaboraron tablas de frecuencia y tablas cruzadas que facilitaron la evaluación de la relación entre las variables de estudio.

En el proceso de análisis, se aplicó la rho de Spearman para examinar las hipótesis planteadas.

Valores de Rho de Spearman

Significado	Nivel
Correlación negativa grande y perfecta	-1
Correlación negativa muy alta	-0,9 a -0,99
Correlación negativa alta	-0,7 a -0,89
Correlación negativa moderada	-0,4 a -0,69
Correlación negativa baja	-0,2 a -0,39
Correlación negativa muy baja	-0,01 a -0,19
Correlación nula	0
Correlación positiva muy baja	0,01 a 0,19
Correlación positiva baja	0,2 a 0,39
Correlación positiva moderada	0,4 a 0,69
Correlación positiva alta	0,7 a 0,89
Correlación positiva muy alta	0,9 a 0,99
Correlación positiva grande y perfecta	1

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1. *Datos sociodemográficos de los adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa*

Datos sociodemográficos	Frecuencia (F)	Porcentaje (%)
Edad		100.00
30 a 40 años	56	57.73
41 a 50 años	41	42.27
Género		100.00
Femenino	63	64.95
Masculino	34	35.05
Estado civil		100.00
Casado(a) / Conviviente	80	82.47
Soltero(a)	17	17.53
Grado de instrucción		100.00
Primaria/Secundaria	84	86.60
Superior	13	13.40
Total	97	100.00

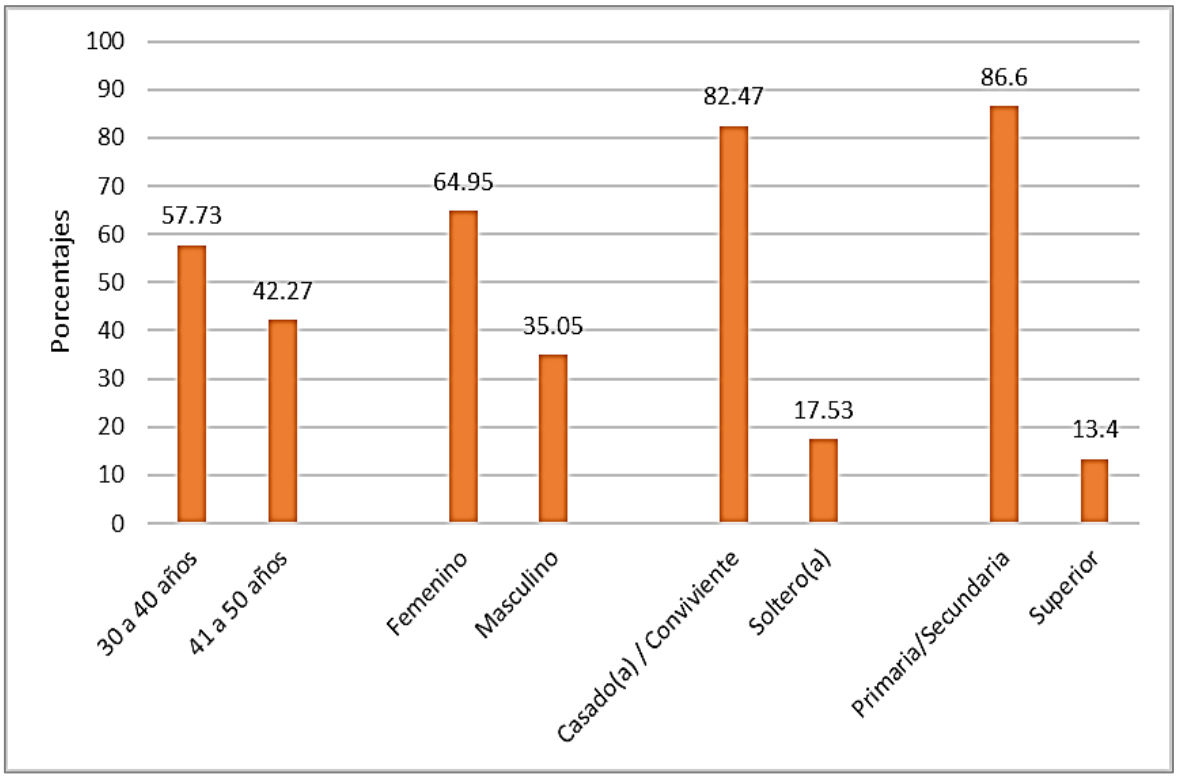


Figura 1. *Datos sociodemográficos de los adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa*

La tabla n° 1 se presenta una distribución sociodemográfica de adultos entre 30 y 50 años en el Centro Poblado de Poltoccsa, donde se observa que el (57.73%) se encuentra en el rango de edad de 30 a 40 años, mientras que el 42.27% pertenece al grupo de 41 a 50 años. En términos de género, existe una mayor proporción de mujeres (64.95%) en comparación con los varones (35.05%). Respecto al estado civil, la gran mayoría de los adultos (82.47%) están casados o conviven con una pareja, y mientras que el 17.53% son solteros. En cuanto al respecto al nivel educativo, la población tiende a tener una educación básica, donde un 86.60% que ha alcanzado la educación primaria o secundaria, mientras que el 13.40% ha logrado una educación superior.

Tabla 2. *Rechazo de la vacunación contra el COVID-19 de los adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa*

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Rechazaron la vacunación	97	100.00
Dosis recibidas		
0 dosis	97	100.00
1 dosis	0	0.00
2 dosis	0	0.00
3 dosis	0	0.00
4 dosis	0	0.00

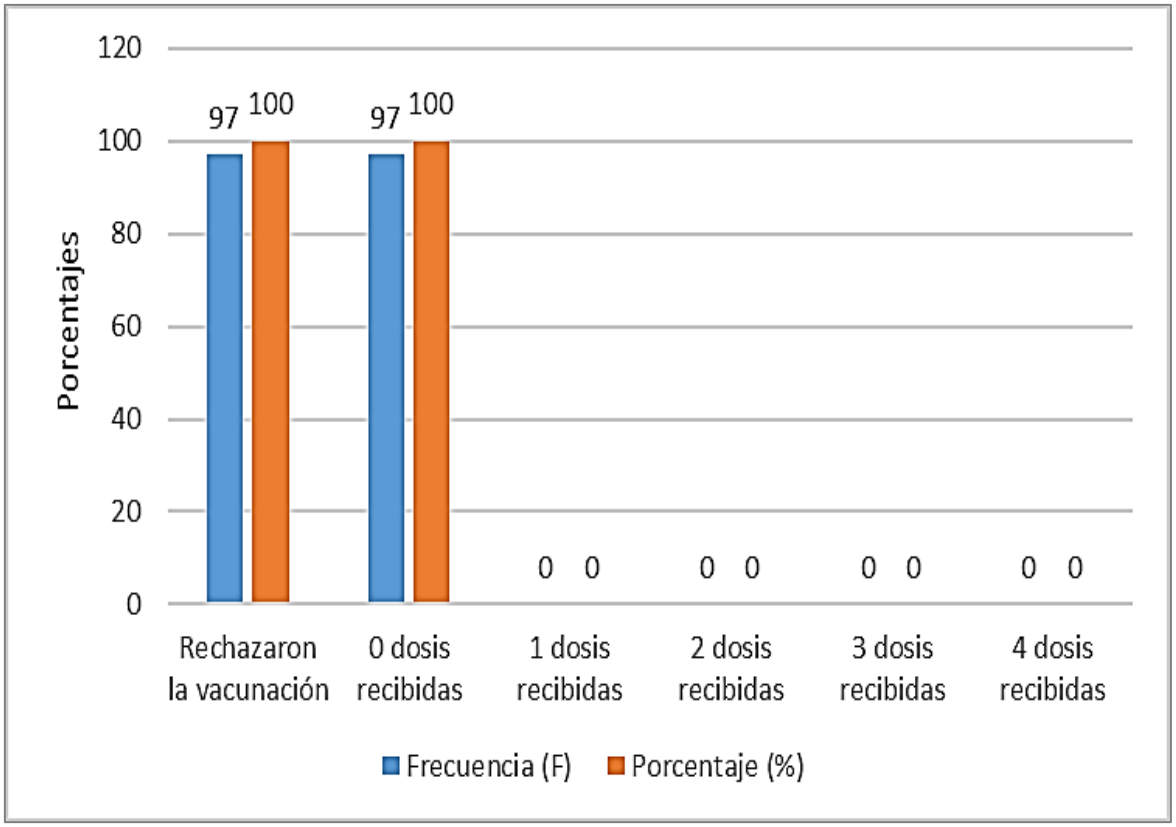


Figura 2. *Rechazo de la vacunación contra el COVID-19 de los adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa*

En la tabla n° 2 se refleja la situación de la vacunación contra el COVID-19 entre los adultos de 30 a 50 años en el Centro Poblado de Poltoccsa. Donde se observa que el 97%, no ha optado por vacunarse contra la COVID-19, por consiguiente, el 0.0% no ha recibido ninguna dosis.

Tabla 3. *Factores sociodemográficos relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19*

Factores sociodemográficos	No vacunados (%)
Edad	100.00
30-40 años	43 (44.33)
41-50 años	54 (55.67)
Total	97
Género	100.00
Masculino	32 (32.99)
Femenino	65 (67.01)
Total	97
Estado civil	100.00
Casado/Conviviente	66 (68.04)
Soltero	31 (31.96)
Total	97
Grado de instrucción	100.00
Primaria/Secundaria	69 (71.13)
Superior	28 (28.87)
Total	97

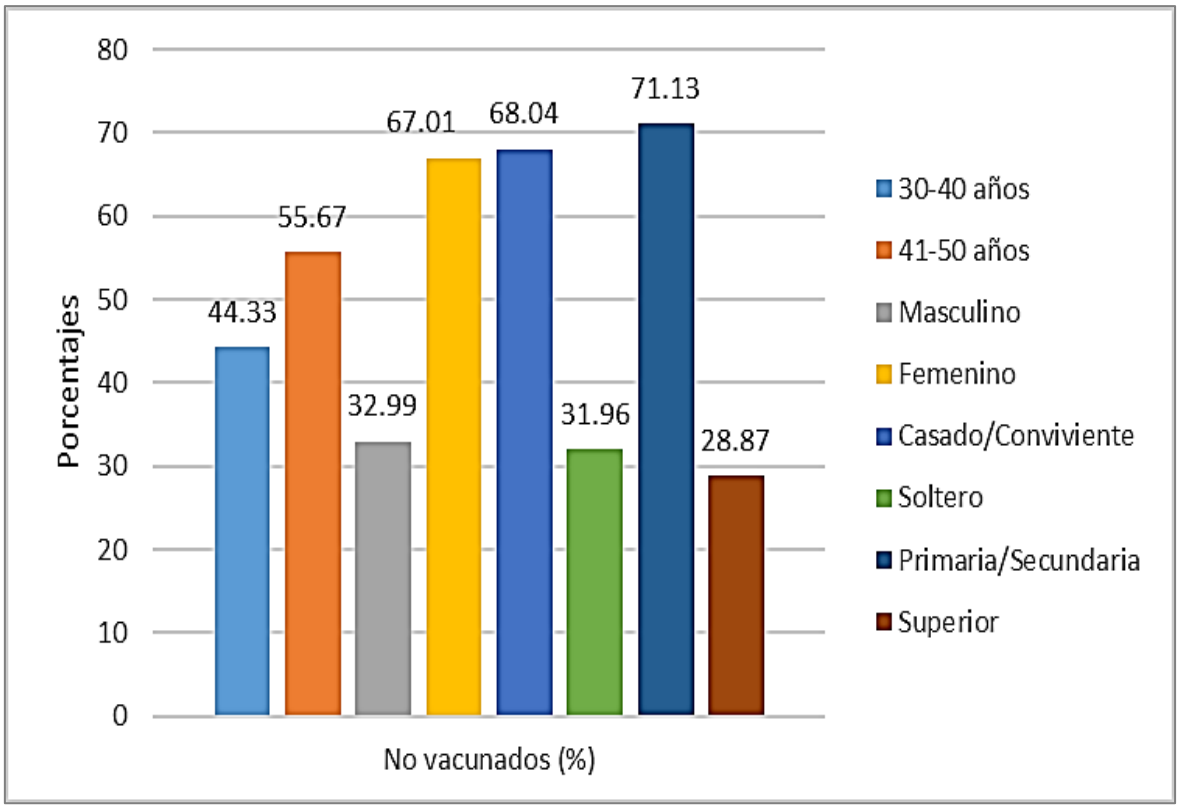


Figura 3. *Factores sociodemográficos relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19*

En la tabla N° 3 se presenta los factores sociodemográficos relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19. Entre los que tienen la edad de 30-40 años, el 44.33% no están vacunados, así mismo los que tienen la edad de 41-50 años, se observa que el 55.67% tampoco están vacunados. En cuanto a términos de género, el 32.99% de los varones y el 67.01% de las mujeres no se vacunaron.

En relación al estado civil, el 68.04% de los casados o convivientes no se han vacunado mientras que el 31.96% aun no cuentan con la vacuna. Finalmente, en relación al estado civil, el 71.13% de los casados o convivientes no han recibido la vacuna, mientras que el 28.87% de los abordados que tienen estudios superiores tampoco estuvieron vacunados.

Tabla 4. *Factores culturales relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19*

Factores culturales	No vacunados (%)
Religión	100.00
Si	18 (18.56%)
No	79 (81.44%)
Total	97
Punto de vista de la familia	100.00
Si	43 (44.33%)
No	54 (55.67%)
Total	97
Opiniones de amigos	100.00
Si	46 (47.42%)
No	51 (52.58%)
Total	97
Actitudes de la comunidad	100.00
Si	41 (42.27%)
No	56 (57.73%)
Total	97

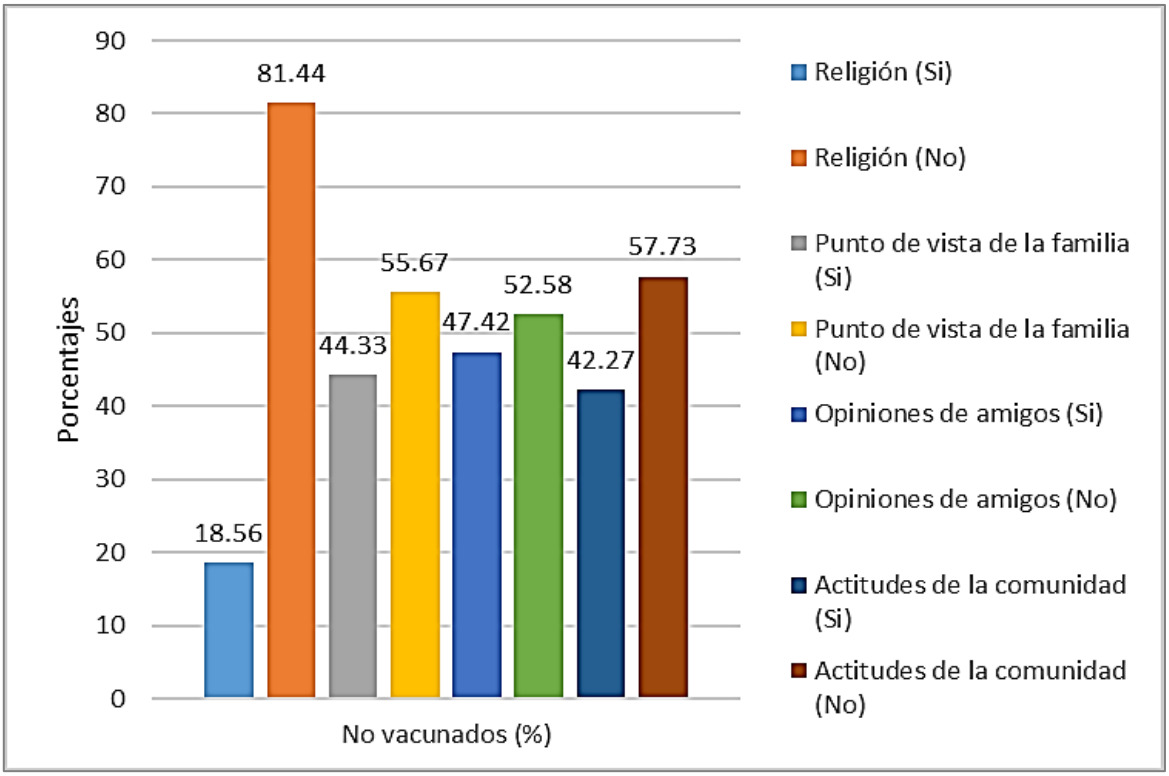


Figura 4. *Factores culturales relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19*

En la tabla N° 4 se muestra los factores culturales relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19. Dentro del grupo de participantes indicaron que su religión si puede influir en su decisión de vacunarse, tanto así, se observa que el 18.56% podrían hacerlo, mientras que solo el 81.44% aún no están vacunados.

En cuanto a la opinión de la familia, se observa que el 44.33% de los vacunados quienes afirmaron que el punto de vista familiar si puede influir en su decisión de vacunarse, mientras que el 55.67% aún no se vacunaron.

Respecto a las opiniones de amigos, el 47.42% de los individuos admitieron que dichas opiniones, si pueden influir en su decisión de vacunarse; mientras que el 52.58% no han alcanzado a vacunarse.

Relacionado con las actitudes de la comunidad, el 42.27% de los que se sintieron influenciados por dichas actitudes, si pueden influir en su decisión de vacunarse; mientras que, el 57.73% no se han vacunado.

Al final y en contraste, fue posible sostener que, todas las afirmaciones positivas, solamente influenciarían en hipotéticos escenarios a los abordados de Poltoccsa, sin embargo, se han tomado en consideración y en mayor detalle las respuestas de aquellos que, permitieron la no vacunación de los evaluados en dicha localidad.

Tabla 5. *Factores de información relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19*

Factores de información	No vacunados (%)
Información en redes sociales	100.00
Si	33 (34.02%)
No	64 (65.98%)
Total	97
Información en televisión	100.00
Si	31 (31.96%)
No	66 (68.04%)
Total	97
Información del personal de salud	100.00
Si	27 (27.84%)
No	70 (72.16%)
Total	97
Búsqueda de información	100.00
Si	30 (30.93%)
No	67 (69.07%)
Total	97

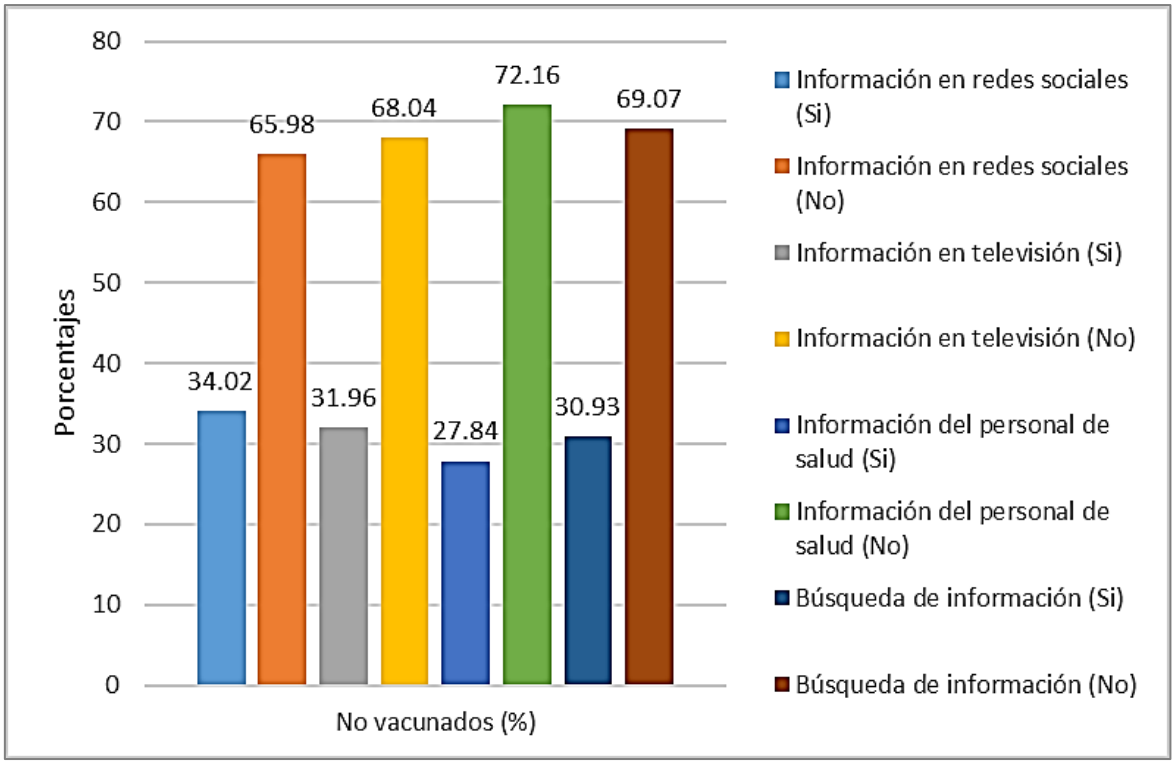


Figura 5. *Factores de información relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19*

En la tabla N° 5 se muestra los factores de información relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19. Entre los encuestados que afirmaron que las redes sociales podrían afectar su decisión sobre la vacunación se halló un porcentaje del 34.02%, frente a un 65.98% que no lo está. Por otro lado, de aquellos que no se vieron influenciados por las redes sociales, fueron casi el 66%, ratificando que han sido vacunados por esta razón.

De los participantes indicaron que, podrían afectar su decisión sobre la vacunación y tomando en consideración la información de televisión y radio, un 31.96% potencialmente podría efectuarlo. En contraste, en el grupo que no fue influenciado por estos medios, fue 68.04% y, por ende, no se vacunó.

Con respecto a la información proporcionada por el personal de salud, se observa que el 27.84% tomaron en cuenta de manera condicional, que podría afectar su decisión sobre la vacunación, sin embargo, tampoco se vacunaron. Por otro lado, de los que no tomaron en cuenta la información del personal de salud, el 72.16% no se han vacunado.

En el caso de aquellos que realizaron una búsqueda activa de información sobre la vacuna, el 30.93% ha revelado que, podría afectar su decisión sobre la vacunación, sin embargo, no se han vacunado al final; en contraste con solo un 69.07% que no se vacunó.

Al final y en contraste, fue posible sostener que, todas las afirmaciones positivas, solamente influenciarían en hipotéticos escenarios a los abordados de Poltoccsa, sin embargo, se han tomado en consideración y en mayor detalle las respuestas de aquellos que, permitieron la no vacunación de los evaluados en dicha localidad.

Tabla 6. *Factores de conocimiento relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19*

Factores de conocimiento	No vacunados (%)
Conocimiento sobre la vacuna	100.00
Si	21 (21.65%)
No	76 (78.35%)
Total	97
Conocimiento sobre medidas preventivas	100.00
Si	78 (80.41%)
No	19 (19.59%)
Total	97
Conocimiento sobre síntomas de la COVID-19	100.00
Si	81 (83.50%)
No	16 (16.50%)
Total	97
Temor a efectos secundarios	100.00
Si	71 (73.20%)
No	26 (26.80%)
Total	97

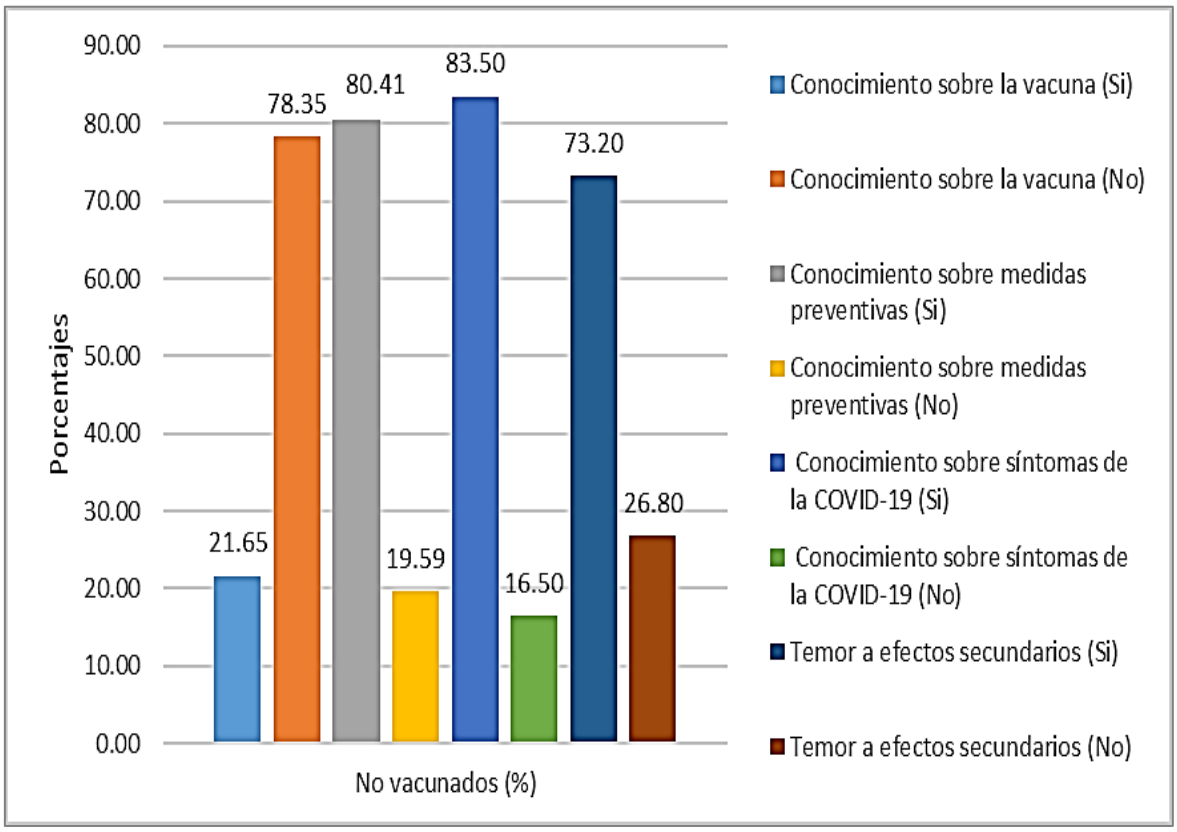


Figura 6. *Factores de conocimiento relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19*

En la tabla N° 4 se muestra los factores de conocimiento relacionados al rechazo de la vacunación contra el COVID-19. Entre los participantes que consideraron tener suficiente conocimiento sobre el COVID-19 y la vacuna, por lo tanto, un 21.65% consideraría vacunarse, sin embargo, no lo hicieron en la realidad. Esto contrasta con aquellos que no consideran tener suficiente conocimiento, donde el 78.35% tampoco se ha vacunado.

De los encuestados que creen que su conocimiento sobre las medidas preventivas contra el COVID-19, podría influir en su decisión de vacunarse, sin embargo, el 80.41% no se ha vacunado. Por otro lado, de los que no consideran que su conocimiento sobre las medidas preventivas haya influido en su decisión el 19.59% no se ha vacunado.

Aquellos que piensan que su conocimiento sobre los síntomas del COVID-19 y cómo la vacuna puede reducir su gravedad, podría influir en su decisión de vacunarse, sin embargo, no lo hizo, presentan un 83.50%. Comparativamente, entre los que no consideran que su conocimiento haya influido en su decisión, el 16.50% ha optado por la no vacunación.

Con respecto al temor a los efectos secundarios, se observa que un 73.20% de quienes indicaron que este temor afectó su decisión para no vacunarse, contra el 26.80% que eligió definitivamente no vacunarse.

Al final y en contraste, fue posible sostener que, todas las afirmaciones positivas, solamente influenciarían en hipotéticos escenarios a los abordados de Poltoccsa, sin embargo, se han tomado en consideración y en mayor detalle las respuestas de aquellos que, permitieron la no vacunación de los evaluados en dicha localidad.

Prueba de normalidad

Para concretizar la utilización de rho de Spearman, inicialmente, se han practicado las pruebas de normalidad, a razón de que la muestra contabilizada en 97 individuos ha sobre excedido la cota aceptable de medio ciento de observaciones de Shapiro Wilk, consiguientemente se ha comprobado la hipótesis siguiente.

Si la cantidad paramétrica que refiere la significancia es mayor a 0,05; automáticamente, se consiente la hipótesis negativa, que asevera de la normalidad de datos; sin embargo, si no fuera el caso de rebasar dicha cota de 0,05; se manifestaría todo lo contrario, es decir, no existiría normalidad, hecho que quedó ratificado.

Prueba de normalidad

Variable / dimensión	Estadístico	Sig.
Factores relacionados	0,208	0,000
Rechazo de la vacunación	0,217	0,000
Factores sociodemográficos	0,156	0,000
Factores culturales	0,211	0,000
Factores de información	0,184	0,000
Factores de conocimiento	0,199	0,000
Vacunación contra Covid-19	0,183	0,000

Como se ha visto, las cifras de la significancia son semejantes a 0,000; esto quiere decir que, las probabilidades de que los datos procedan de una distribución normal son considerablemente nulas.

4.2 Discusión de Resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación, se encontró que en la población de estudio, conformada por adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, la mayoría se encuentra en el rango de 30 a 40 años (57.73%), con una mayor proporción de mujeres (64.95%) en comparación a los hombres (35.05%); respecto al estado civil, predomina el estar casados o convivir con una pareja (82.47%), mientras que solo un 17.53% son solteros; en cuanto al nivel educativo, la gran mayoría tiene solo educación primaria o secundaria (86.6%), y una minoría, educación superior (13.40%).

En relación a la vacunación contra el COVID-19, se observó que el 100% de los adultos ha optado por no vacunarse, aunque aún existe una proporción que consideraría lo contrario, pero al final no fueron vacunados. Analizando la adherencia al esquema de vacunación, se encontró que el total de los evaluados no habían recibido ninguna dosis, alcanzando el 100%; hallazgos que no coinciden para nada con el estudio de Montiel y Samudio (14), donde el 62.7% recibió 3 dosis; por otro lado, y tampoco los hallazgos se alinean con lo hallado por Guevara et al. (15), donde la mayoría de vacunados recibió solo una dosis.

El cumplimiento al esquema de vacunación entre los diferentes estudios podría deberse a los distintos contextos y momentos temporales en los que se llevaron a cabo las investigaciones, considerando que los esquemas de vacunación han ido evolucionando conforme avanzaban las fases de los ensayos clínicos; inicialmente muchos países priorizaron administrar la primera dosis al mayor número de personas, para luego completar los esquemas con segundas y terceras dosis, mientras que la aplicación de dosis de refuerzo o cuartas dosis ha ido

implementándose de forma más reciente y aún no es una política adoptada en todos los contextos.

Asimismo, existen ciertos factores que se relacionan significativamente con la decisión de rechazar la vacunación; específicamente, los factores generales, los que asocian la cultura y los que asocian el conocimiento. A saber, se halló que la opinión de los amigos y las actitudes predominantes en la comunidad ($p<0.000$) constituyen factores culturales que ejercen una influencia importante en el rechazo ante la vacuna en esta población, resultados que coinciden con Montiel y Samudio (14), quienes también destacan el rol central de las presiones sociales en la toma de decisiones individuales sobre vacunación; lo que sugiere que, en esta comunidad, las percepciones, creencias y posturas de los pares y vecinos frente a la vacunación configuran un entorno sociocultural que impacta en las personas, ya sea promoviendo o desincentivando la aceptación de la vacuna, y esta influencia social debe ser abordada a profundidad para comprender los determinantes comunitarios subyacentes.

En el ámbito informativo, se halló que las fuentes de información como las redes sociales ($p=0.000$), la televisión y la radio ($p=0.000$), el personal de salud ($p=0.000$) y la búsqueda activa de información ($p=0.000$) mantienen una asociación estadísticamente significativa con la decisión de rechazar la vacuna en esta población; estos hallazgos coinciden con los resultados de Guevara et al. (15), donde se concluyó que el nivel de aceptación o rechazo de la vacuna contra el COVID-19 está principalmente relacionado con la fuente de información a la cual la población tiene acceso, y con Astete y Tolentino (22), que identificó como factores asociados al rechazo a la vacunación la información falsa y la desconfianza en la efectividad y seguridad de las vacunas; por tanto, los resultados de la presente

investigación enfatizan el rol protagónico que juegan las diversas fuentes informativas en la determinación de la postura frente a la vacunación en las personas, permitiendo deducir que la información específica a la que esta población accede a través de estos medios está ejerciendo una influencia negativa, promoviendo el rechazo a la vacuna.

Este fenómeno destaca la necesidad de una estrategia comunicacional bien enfocada que pueda contrarrestar la desinformación y los mitos en torno a la vacunación, especialmente a través de plataformas de redes sociales y medios de comunicación masivos, que son las fuentes predominantes de información para la población estudiada. La relevancia del personal de salud como fuente de información resalta la oportunidad de fortalecer la comunicación entre los profesionales de la salud y la comunidad, para mejorar la confianza y aceptación de las vacunas.

Complementariamente es viable enfatizar que los factores evaluados presentan relación con el rechazo a la vacunación. Por cierto, estos hallazgos sugieren que, la variable abordada; desempeña un rol preponderante en la decisión de los adultos de 30 a 50 años respecto a la vacunación. En cuanto a los factores sociodemográficos evaluados no presentan relación con el rechazo a la vacunación, a pesar de que el valor 0.18 es semejante a una correlación muy baja, sin embargo, queda descartada. Aludiendo a los factores culturales, es viable enfatizar que han presentado relación con el rechazo a la vacunación, siendo esta finalmente moderado. Estos hallazgos sugieren que, los factores abordados; desempeñan un rol preponderante en la decisión de los adultos de 30 a 50 años respecto a la vacunación. Al final, quedó desestimado la hipótesis contraria o negativa.

Respecto a los factores informativos, es viable enfatizar que presentan relación con el rechazo a la vacunación de manera moderada. También estos hallazgos sugieren que, los factores de información, abordados; desempeñan un rol preponderante en la decisión de los adultos de 30 a 50 años respecto a la vacunación. Al final, quedó desestimado la hipótesis contraria o negativa. Por último, considerando los factores de conocimiento es viable enfatizar que no han presentado relación con el rechazo a la vacunación. Concluyentemente, estos hallazgos sugieren que, los factores abordados; no desempeñan un rol preponderante en la decisión de los adultos de 30 a 50 años respecto a la vacunación. Al final, quedó desestimado la hipótesis afirmativa.

4.3 Prueba de Hipótesis

Hipótesis General

Existen factores relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

Tabla 7

Correlación: Factores y rechazo a la vacunación

Estadígrafo	Factores relacionados	Rechazo a la vacunación
Rho de Spearman	Correlación	0,379
	Sig.(bilateral).	0.000
	N	97

Fuente. SPSS v. 25.

De la tabla 7, es viable enfatizar que, la significancia de 0,000 < 0,05. Da paso a la confirmación de que los factores evaluados presentan relación con el rechazo a la vacunación, cuyo valor de 0,379 es semejante a una correlación (+) y

baja. Estos hallazgos sugieren que, la variable “X”, abordada; desempeña un rol preponderante en la decisión de los adultos de 30 a 50 años respecto a la vacunación. Al final, quedó desestimado la hipótesis contraria o negativa.

Hipótesis Específica inicial

Existen factores (características) sociodemográficos relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

Tabla 8

Correlación: Factores (características) sociodemográficos y rechazo a la vacunación

Estadígrafo	Factores (características) sociodemográficos	Rechazo a la vacunación
Rho de Spearman	Correlación	0.18
	Sig.(bilateral).	0.076
	N	97

Fuente. SPSS v. 25.

De la tabla 8, es viable enfatizar que, la significancia de 0,076 > 0,05. Da paso a la confirmación de que los factores sociodemográficos evaluados no presentan relación con el rechazo a la vacunación, a pesar de que el valor 0.18 es semejante a una correlación (+) y muy baja, sin embargo, queda descartada, pues la significancia ratifica que no hay relación. Estos hallazgos sugieren que, los factores abordados; no desempeñan un rol preponderante en la decisión de los adultos de 30 a 50 años respecto a la vacunación. Al final, quedó desestimado la hipótesis afirmativa.

Hipótesis Específica 2

Existen factores culturales relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

Tabla 9

Correlación: Factores culturales y rechazo a la vacunación

Estadígrafo	Factores culturales	Rechazo a la vacunación
Rho de Spearman	Correlación	0,524
	Sig.(bilateral).	0.000
	N	97

Fuente. SPSS v. 25.

De la tabla 9, es viable enfatizar que, la significancia de 0,000 < 0,05. Da paso a la confirmación de que los factores evaluados presentan relación con el rechazo a la vacunación, cuyo valor de 0,524 es semejante a una correlación (+) y moderada. Estos hallazgos sugieren que, los factores culturales, abordados; desempeñan un rol preponderante en la decisión de los adultos de 30 a 50 años respecto a la vacunación. Al final, quedó desestimado la hipótesis contraria o negativa.

Hipótesis Específica 3

Existen factores de información relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

Tabla 10

Correlación: Factores de información y rechazo a la vacunación

Estadígrafo	Factores de información	Rechazo a la vacunación
Rho de Spearman	Correlación	0,428
	Sig.(bilateral).	0.000
	N	97

Fuente. SPSS v. 25.

De la tabla 10, es viable enfatizar que, la significancia de 0,000 < 0,05. Da paso a la confirmación de que los factores evaluados presentan relación con el rechazo a la vacunación, cuyo valor de 0,428 es semejante a una correlación (+) y moderada. Estos hallazgos sugieren que, los factores de información, abordados; desempeñan un rol preponderante en la decisión de los adultos de 30 a 50 años respecto a la vacunación. Al final, quedó desestimado la hipótesis contraria o negativa.

Hipótesis Específica 4

Existen factores de conocimiento relacionados al rechazo de la vacunación COVID-19 en adultos de 30 a 50 años del Centro Poblado de Poltoccsa, Andahuaylas 2023.

Tabla 11

Correlación: Factores de conocimiento y rechazo a la vacunación

Estadígrafo	Factores de conocimiento	Rechazo a la vacunación
Rho de Spearman	Correlación	0.32
	Sig.(bilateral).	0.066
	N	97

Fuente. SPSS v. 25.

De la tabla 11, es viable enfatizar que, la significancia de 0,066 > 0,05. Da paso a la confirmación de que los factores de conocimiento evaluados no presentan relación con el rechazo a la vacunación, a pesar de que el valor 0.32 es semejante a una correlación (+) y baja, sin embargo, queda descartada, pues la significancia ratifica que no hay relación. Estos hallazgos sugieren que, los factores abordados; no desempeñan un rol preponderante en la decisión de los adultos de 30 a 50 años respecto a la vacunación. Al final, quedó desestimado la hipótesis afirmativa.

CONCLUSIONES

Primera: Al evaluar los factores que están relacionados al rechazo a la vacunación contra el COVID-19, se puede evidenciar que, si existe relación, pero de nivel bajo; lo que confirma que la opinión de amigos, las actitudes de la comunidad, la información de las redes virtuales, así como la proveniente de medios sociales, el personal de salud y la búsqueda activa de información son determinantes que influyen en la vacuna contra la COVID-19.

Segunda: En relación con los factores sociodemográficos, que tomaron en cuenta la edad, género, estado civil e instrucción no han mostrado una relación significativa con el rechazo a la vacunación. Estos hallazgos sugieren que, las variables sociodemográficas no desempeñan un rol preponderante en la decisión de los adultos de 30 a 50 años respecto a la vacunación.

Tercera: En cuanto a los factores culturales, que considera la religión, punto de vista familiar, amistades y en general la comunidad si han mostrado una relación estadísticamente significativa con el rechazo a la vacunación, indicando que las percepciones y presiones sociales pueden ser determinantes en la decisión de hacerse vacunar.

Cuarta: En cuanto a los factores de información, que apeló a la información obtenida a través de las redes virtuales, información de la televisión, radio, información del personal de salud y la búsqueda activa de información; sí han mostrado una relación significativa con el rechazo a la vacunación. Estos resultados enfatizan el impacto de las fuentes de información en la toma de decisiones respecto a la vacunación.

Quinta: Finalmente, en lo referente a los factores de conocimiento, a decir, de sus componentes, conocimiento sobre la vacuna, conocimiento sobre las medidas preventivas, conocimiento sobre la sintomatología y el temor a los efectos secundarios, no mostraron una relación significativa con el rechazo a la vacunación. Esto indica que el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y la vacuna no está directamente conexo con la aceptación o el rechazo de las vacunas en la población estudiada.

RECOMENDACIONES

- Desarrollar campañas de sensibilización a nivel comunitario que promuevan los beneficios de la vacunación COVID-19, con el fin de contrarrestar las influencias negativas de ciertas opiniones sociales y fomentar la toma de decisiones informada.
- Reforzar la capacitación del personal de salud sobre la comunicación efectiva y el asesoramiento sobre las vacunas, para asegurar que la información que proporcionan sea comprensible y esté adaptada a las necesidades informativas de cada individuo.
- Facilitar espacios de diálogo y talleres en los que los miembros de la comunidad puedan discutir sus preocupaciones sobre la vacunación con profesionales de la salud, para crear un ambiente de confianza y apoyo mutuo.
- Implementar programas educativos que se dirijan a todos los sectores de la población, independientemente de su edad, género, estado civil o nivel educativo, para aumentar el entendimiento general sobre la importancia de la vacunación.
- Promover el uso de las redes virtuales, además del tradicionales para difundir información veraz y científicamente validada sobre la vacunación contra el COVID-19, combatiendo así la desinformación que pueda llevar al rechazo de la misma.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

- Recursos financieros: incluyen el costo de los materiales de investigación, la compra de equipos y herramientas necesarios para el proyecto, la compensación para los participantes en el estudio.
- Recursos humanos: incluyen investigadores, asistentes de investigación, analistas de datos, técnicos, personal de apoyo, entre otros.
- Recursos tecnológicos: incluyen software de análisis de datos, equipos de medición, y otros dispositivos tecnológicos pertinentes.

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023								2024			
	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABRI
Idealización del tema	X											
Descripción del problema	X											
Planteamiento de problema y objetivos de la investigación	X	X										
Justificación		X										
Elaboración de marco teórico			X									
Presentación de proyecto y aprobación				X	X							
Rescate de datos						X	X					
Análisis de datos								X				
Redacción de conclusiones y recomendaciones									X	X		
Redacción final tesis										X		
Presentación de informe final											X	
Defensa de la tesis												X

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

N°	Descripción	Costo unitario (S/)	Costo total (S/)
1	Asesor de apoyo	500.00	500.00
2	Personal de apoyo	300.00	300.00
3	Instalación de software de estadística	50.00	100.00
4	Adquisición de laptop	2000.00	2000.00
5	Útiles de escritorio	250	250.00
6	Impresiones y copias	0.20	100.00
7	Empastado	10.00	50.00
8	Anillados	5.00	50.00
9	Alimentación	10.00	300.00
10	Pasajes	5.00	200.00
11	Internet	50.00	250.00
12	Energía	25.00	150.00
13	Otros	150.00	150.00
TOTAL			4400.00

Financiamiento

En este proyecto de investigación, fue proporcionado por las propias tesistas involucradas.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. COVID-19 vaccines [Internet]. 2020. Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/Covid-19-vaccines
2. National Center for Immunization and Respiratory Diseases. Overview of COVID-19 Vaccines [Internet]. 2022. Available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/overview-COVID-19-vaccines.html
3. Cascini F, Pantovic A, Al-Ajlouni Y, Failla G, Ricciardi W. Attitudes, acceptance and hesitancy among the general population worldwide to receive the COVID-19 vaccines and their contributing factors: A systematic review. EClinicalMedicine [Internet]. 2021 Oct;40:101113. Available from: https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2021.101113
4. Roy DN, Biswas M, Islam E, Azam MS. Potential factors influencing COVID-19 vaccine acceptance and hesitancy: A systematic review. Delcea C, editor. PLoS One [Internet]. 2022 Mar 23;17(3):e0265496. Available from: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265496
5. Majid U, Ahmad M. The Factors That Promote Vaccine Hesitancy, Rejection, or Delay in Parents. Qual Health Res [Internet]. 2020 Sep 29;30(11):1762–76. Available from: http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049732320933863
6. Sallam M, Al-Sanafi M, Sallam M. A Global Map of COVID-19 Vaccine Acceptance Rates per Country: An Updated Concise Narrative Review. J Multidiscip Healthc [Internet]. 2022 Jan;15:21–45. Available from: https://www.dovepress.com/a-global-map-of-Covid-19-vaccine-acceptance-rates-per-country-an-updat-peer-reviewed-fulltext-article-JMDH
7. Argote P, Barham E, Daly SZ, Gerez JE, Marshall J, Pocasangre O. The shot, the message, and the messenger: COVID-19 vaccine acceptance in Latin America. npj Vaccines [Internet]. 2021 Sep 30;6(1):118. Available from: https://doi.org/10.1038/s41541-021-00380-x
8. Marcela Vélez C. Covid-19 y vacunación en América Latina y el Caribe: desafíos, necesidades y oportunidades [Internet]. 2021. Available from: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000378377
9. Adetunji J. Peru's COVID-19 vaccine scandal shows the shady deals made with pharma companies [Internet]. The Conversation. 2021. Available from: https://theconversation.com/perus-Covid-19-vaccine-scandal-shows-the-shady-deals-made-with-pharma-companies-155623
10. World Health Organization. Peru: WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard With Vaccination [Internet]. 2023. Available from:

https://covid19.who.int/region/amro/country/pe

11. Schaffer DeRoo S, Pudalov NJ, Fu LY. Planning for a COVID-19 Vaccination Program. JAMA [Internet]. 2020 Jun 23;323(24):2458. Available from: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2766370

12. Caycho-Rodríguez T, Gallegos M, Valencia PD, Vilca LW. ¿Cuánto apoyan los peruanos las creencias de conspiración sobre las vacunas contra la COVID-19? Atención Primaria [Internet]. 2022 May;54(5):102318. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656722000385

13. Yang Z, Luo X, Jia H. Is It All a Conspiracy? Conspiracy Theories and People's Attitude to COVID-19 Vaccination. Vaccines [Internet]. 2021 Sep 22;9(10):1051. Available from: https://www.mdpi.com/2076-393X/9/10/1051

14. Montiel-Jarolin D, Samudio M. Vaccination against COVID-19 and causes of rejection of the vaccine in Paraguay. Rev salud publica del Paraguay [Internet]. 2022 Jun 30;12(1):5–12. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492022000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

15. Guevara Flores CP, Portillo García MM, Reyes Rivas EJ. Factores que influyen en el nivel de aceptación y rechazo de la vacuna contra COVID-19 en personas que pertenecen a grupos de riesgo [Internet]. Universidad de El Salvador; 2022. Available from: https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/26603/

16. Andrade G. Predictive demographic factors of Covid-19 vaccine hesitancy in Venezuela: A cross-sectional study. Vacunas [Internet]. 2022 May;23:S22–5. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1576988721000534

17. Bernabé Villón RM. Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del COVID-19 en la comunidad de Pechiche. 2021. Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021.

18. Yigit M, Ozkaya-Parlakay A, Senel E. Evaluation of COVID-19 Vaccine Refusal in Parents. Pediatr Infect Dis J [Internet]. 2021 Apr 4;40(4):e134–6. Available from: https://journals.lww.com/10.1097/INF.0000000000003042

19. Amoroto Quispe CS. Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del Covid-19 del adulto en el puesto de salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.13032/31027%09

20. Gutierrez Huayanay LE. Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del Covid-19 en adultos del Asentamiento Humano Villa España_Chimbote, 2022 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.13032/28472

21. Mariel Yerena MT. Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del Covid-19 del adulto en el Puesto de salud Miraflores Alto_Chimbote, 2022 [Internet]. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. Available from: https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4836572

22. Astete Jaramillo EJ, Tolentino Guerra T. Factores que influyen al rechazo a la vacunación Covid-19 en personas que acuden en una oficina farmacéutica del distrito de Ate Vitarte 2022. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.13053/6753%0A

23. Tinoco Castillo RR. Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del Covid-19 en el adulto del Centro de salud de Pampas_Pallasca, 2022 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.13032/28520

24. Castro Huaman F, Zevallos Fernandez GP. Factores asociados al rechazo de la vacunación contra COVID-19 en la asociación de usuarios agua potable Rumi Rumi Andahuaylas, enero-mayo 2022 [Internet]. Universidad Tecnológica de los Andes; 2022. Available from: https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/398

25. Gómez-Cantarino S, Dios-Aguado M de, Peñalver AC, Dominguez-Isabel P, Montejano JR, Espina-Jerez B. Regulación de la Enfermería Española: incorporación a la profesión sanitaria (1850-1950). Esc Anna Nery [Internet]. 2020;24(4). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452020000400701&tlng=es

26. Nightingale F. Notas sobre enfermería: qué es y qué no es. Últ reimpr. Madrid: Elsevier; 2005.

27. Medeiros AB de A, Enders BC, Lira ALBDC. The Florence Nightingale's Environmental Theory: A Critical Analysis. Esc Anna Nery [Internet]. 2015;19(3). Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300518&lng=en&nrm=iso&tlng=en

28. Marinelli N. Contribuciones de la Teoría Ambiental de Florence Nightingale a la prevención de la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020;36(2). Available from: https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3702

29. Belasco AGS, Fonseca CD da. Coronavirus 2020. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020;73(2). Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000200100&tlng=en

30. Paredes Llerena FJ, Diestro Chavez DM. Factores sociodemográficos y su relación con la satisfacción de la población con las obras públicas ejecutadas

en Arequipa 2018 [Internet]. Universidad Tecnológica del Perú; 2019. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.12867/2573

31. Martinez Fierro CJ, Parco Fernández EN, Yalli Clemente A. Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado - 2018 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.12866/3969

32. Cisneros Guzmán A, Martínez Madrid VM. Análisis de los factores culturales, sociales, personales y psicológicos que influyen en el comportamiento de compra de las consumidoras de cosméticos ecológicos del emprendimiento Pau Organic Cosmetics [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Perú; 2022. Available from: http://hdl.handle.net/20.500.12404/21777

33. Huaraca Rojas D. Factores culturales relacionados con el hábito alimenticio en gestantes [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Available from: https://hdl.handle.net/20.500.13053/5372

34. Xiomara NHS, Lily TMT. Factores socio culturales asociados al no uso del implante sub dermico “implanon” en mujeres usuarias de planificacion familiar, centro de salud Monterrey, Huaraz 2019. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2020.

35. Sanche S, Lin YT, Xu C, Romero-Severson E, Hengartner N, Ke R. High Contagiousness and Rapid Spread of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2. Emerg Infect Dis [Internet]. 2020 Jul;26(7):1470–7. Available from: http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/26/7/20-0282_article.htm

36. Burki T. Vaccine misinformation and social media. Lancet Digit Heal [Internet]. 2019 Oct;1(6):e258–9. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2589750019301360

37. Pennycook G, McPhetres J, Zhang Y, Lu JG, Rand DG. Fighting COVID-19 Misinformation on Social Media: Experimental Evidence for a Scalable Accuracy-Nudge Intervention. Psychol Sci [Internet]. 2020 Jul 30;31(7):770–80. Available from: http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0956797620939054

38. Loomba S, de Figueiredo A, Piatek SJ, de Graaf K, Larson HJ. Measuring the impact of COVID-19 vaccine misinformation on vaccination intent in the UK and USA. Nat Hum Behav [Internet]. 2021 Feb 5;5(3):337–48. Available from: https://www.nature.com/articles/s41562-021-01056-1

39. Berta R, D´Apollo R, Figueroa T, Galíndez B, Godoy M, Gómez R, et al. Aceptación y factores determinantes en vacunación contra COVID-19 en usuarios del Ambulatorio “El Ujano.” Boletín Venez Infectología [Internet]. 2022; Available from: https://boletinsvi.com/wp-content/uploads/2022/08/02.-Rojas-B-14-23-4.pdf

40. Tenorio-Mucha J, Portocarrero J, Busta-Flores P, Pesantes MA, Lazo-Porras M. Percepciones de aceptabilidad y reticencia a las vacunas contra la COVID-19 en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2022 Sep 30;274–80. Available from: https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/11337

41. Manta B, Sarkisian AG, García-Fontana B, Pereira-Prado V. Fisiopatología de la enfermedad COVID-19. Odontoestomatologia [Internet]. 2022 Apr 1;24(39). Available from: https://odon.edu.uy/ojs/index.php/ode/article/view/379

42. Martínez-Salazar M, Juárez-González K, Castillo-Pérez JJ, Vázquez-Vega S. COVID-19: Revisión de la evidencia científica sobre sus manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento y prevención. REVMEDUAS [Internet]. 2022 Sep 21;12(3):238–56. Available from: https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/articulos/v12/n3/covid19.pdf

43. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones FK, Zheng Q, Meredith HR, et al. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. Ann Intern Med [Internet]. 2020 May 5;172(9):577–82. Available from: https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M20-0504

44. Liu Y, Gayle AA, Wilder-Smith A, Rocklöv J. The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. J Travel Med [Internet]. 2020 Mar 13;27(2). Available from: https://academic.oup.com/jtm/article/doi/10.1093/jtm/taaa021/5735319

45. Bai Y, Yao L, Wei T, Tian F, Jin D-Y, Chen L, et al. Presumed Asymptomatic Carrier Transmission of COVID-19. JAMA [Internet]. 2020 Apr 14;323(14):1406. Available from: https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762028

46. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Med y Lab [Internet]. 2020 May 5;24(3):183–205. Available from: https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/268

47. Gil R, Bitar P, Deza C, Dreyse J, Florenzano M, Ibarra C, et al. Cuadro clínico del Covid-19. Rev Médica Clínica Las Condes [Internet]. 2021 Jan;32(1):20–9. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0716864020300912

48. Brito-Zerón P, Conangla L, Kostov B, Moragas A, Ramos M, Sequeira E, et al. Manifestaciones persistentes de la COVID-19. Guía de práctica clínica [Internet]. Barcelona; 2020. Available from: https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2021/01/Covid19-persistente.pdf

49. García Osorno ZR, Perón Medina LÁ, Ramírez Velázquez IO, Morales

Fernández JA, Mosqueda Martínez EE, Vilchis HJ, et al. Vacunas contra la COVID-19. Acta médica Grup Ángeles [Internet]. 2022;19(3). Available from: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1870-72032021000300429&script=sci_arttext

50. Organización Mundial de la Salud. Efectos secundarios de las vacunas contra la COVID-19 [Internet]. 2021. Available from: https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/side-effects-of-Covid-19-vaccines

51. Memorial Sloan Kettering. Efectos secundarios de la vacuna contra el COVID-19: por qué aparecen y cómo tratarlos [Internet]. 2021. Available from: https://www.mskcc.org/es/coronavirus/second-dose-Covid-19-vaccine-side-effects-why-they-happen-how-treat-them

52. Carnalla M, Basto-Abreu A, Stern D, Bautista-Arredondo S, Shamah-Levy T, Alpuche-Aranda CM, et al. Acceptance, refusal and hesitancy of Covid-19 vaccination in Mexico: Ensanut 2020 Covid-19. Salud Publica Mex [Internet]. 2021 Sep 3;63(5):598–606. Available from: https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12696

53. Simanjorang C, Pangandaheng N, Tinungki Y, Medea GP. Determinantes de la indecisión ante la vacuna contra el SARS-CoV-2 en una zona rural de una isla fronteriza entre Indonesia y Filipinas: estudio de métodos mixtos. Enfermería Clínica [Internet]. 2022 Nov;32(6):376–84. Available from: https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862122000298

54. Shih S-F, Wagner AL, Masters NB, Prosser LA, Lu Y, Zikmund-Fisher BJ. Vaccine Hesitancy and Rejection of a Vaccine for the Novel Coronavirus in the United States. Front Immunol [Internet]. 2021 Jun 14;12. Available from: https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2021.558270/full

55. Chavez Betalleluz FH, Gonzales Meza YA. Efectos adversos percibidos post-vacunación COVID-19 en usuarios del transporte público informal en La Balanza/Comas (abril-junio) 2022 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2022. Available from: http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/6794

56. Callata Condori AR. Factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna contra el Covid 19 en la Cooperativa Municipal de Ananea – 2021 [Internet]. Universidad Privada San Carlos; 2022. Available from: http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4866

57. Kreps S, Prasad S, Brownstein JS, Hswen Y, Garibaldi BT, Zhang B, et al. Factors Associated With US Adults' Likelihood of Accepting COVID-19 Vaccination. JAMA Netw Open [Internet]. 2020 Oct 20;3(10):e2025594. Available from: https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2771872

58. Huamán García SJ, Boza Paitan L. Factores condicionantes para la

aceptación de la vacuna para Covid-19 en el Distrito de Ccochaccasa, 2021. [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2022. Available from: http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4327

59. Organización Mundial de la Salud. Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización [Internet]. 2021. Available from: https://www.who.int/es/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes

60. Morán Delgado G, Alvarado Cervantes DG. Métodos de investigación. Primera ed. Mexico: Pearson Educación; 2020.

61. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4ta edició. Mexico: Limusa; 2022.

62. Serna G, Gutiérrez G, Zenozain C, Damián R, Yanowsky G, Vargas-Portugal K. Artículos científicos: Preparación, diseño y publicación [Internet]. Primera ed. Peru: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023. Available from: https://doi.org/10.35622/inudi.b.084

63. Arias Gonzáles JL. Proyecto de tesis, guía para la elaboración. 1ra ed. Perú: Enfoques Consulting; 2020.

64. Villar M. Factores determinantes de la salud: Importancia de la prevención. Acta méd Peru [Internet]. 2021;28(4). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172011000400011

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina del repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes