



UNAP



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA CONTRA COVID-19
EN PERSONAS DE 18 A 85 AÑOS ASENTAMIENTO HUMANO BELLA LUZ
IQUITOS 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

KEIKO AKIRA REGUERA ARRUNATEGUI

ASESORES:

Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.

Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

IQUITOS, PERÚ

2024



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N.º 026-CGT-FE-UNAP-2024

En Iquitos, a los 23 días del mes de setiembre del 2024, a horas 12:00 m., se dio inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA VACUNA CONTRA COVID-19 EN PERSONAS DE 18 A 85 AÑOS ASENTAMIENTO HUMANO BELLA LUZ IQUITOS 2023", aprobado con Resolución Decanal N° 389-2024-FE-UNAP, presentada por la Bachiller: **KEIKO AKIRA REGUERA ARRUNATEGUI**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 079-2024-FE-UNAP, está integrado por:

- Lic. Enf. **MATILDE ROJAS GARCÍA, Dra.** - **Presidenta**
- Lic. Enf. **INÉS DEL CARMEN CASTILLO GRANDEZ, Dra.** - **Miembro**
- Lic. Enf. **LIZETH MAGALY MONCADA RIOS, Mgr.** - **Miembro**

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: **ACERTAMENTE**

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido..... **APROBADA** con la calificación **MUY BUENA (17.66)**

Estando la Bachiller apta para obtener el Título Profesional de **Licenciada en Enfermería**.

Siendo las **13.26 pm.** se dio por terminado el acto **FELICITACION** a la sustentante.

Lic. Enf. **MATILDE ROJAS GARCÍA, Dra.**
Presidenta

Lic. Enf. **INÉS DEL CARMEN CASTILLO GRANDEZ, Dra.**
Miembro

Lic. Enf. **LIZETH MAGALY MONCADA RIOS, Mgr.**
Miembro

Lic. Enf. **ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.**
Asesora

Ing. Ind. **SAUL FLORES NUNTA, Dr.**
Asesor



TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EL DÍA 23 DE SETIEMBRE DEL 2024 EN EL AUDITORIO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONÍA PERUANA, EN IQUITOS PERÚ.

JURADO:



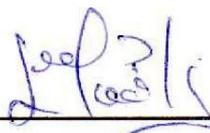
Lic. Enf. MATILDE ROJAS GARCÍA, Dra.

Presidenta



Lic. Enf. INÉS DEL CARMEN CASTILLO GRANDEZ, Dra.

Miembro



Lic. Enf. LIZETH MAGALY MONCADA RIOS, Mgr.

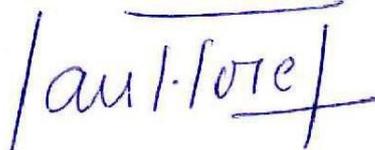
Miembro

ASESORES:



Lic. Enf. ZULEMA SEVILLANO BARTRA, Dra.

Asesora Metodológica



Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.

Asesor Estadístico

NOMBRE DEL TRABAJO

FE_TESIS_REGUERA ARRUNATEGUI.pdf

AUTOR

KEIKO AKIRA REGUERA ARRUNATEGUI

RECUENTO DE PALABRAS

7377 Words

RECUENTO DE CARACTERES

38373 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

39 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

275.7KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 4, 2024 12:29 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 4, 2024 12:29 AM GMT-5

● 38% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 37% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 31% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

Dedico esta tesis a Dios padre todo poderoso, a mi esposo e hija y demás familiares por haber tenido la paciencia y comprensión para apoyarme durante mi formación profesional de enfermería.

Keiko Akira Reguera Arrunategui

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento está dirigido a las siguientes personas:

A los miembros del jurado calificador: Lic. Enf., Matilde Rojas García, Dra., (Presidenta); Lic. Enf., Inés del Carmen Castillo Grandez, Dra., (Miembro), y Lic.Enf. Lizeth Magaly Moncada Rios, Dra., (miembro), por todos sus aportes, recomendaciones y sugerencias durante el proceso de ejecución de la tesis.

A la Lic.Enf. Zulema Sevillano Bartra, Dra., y al Ing.Ind. Saul Flores Nunta, Dr., por la constante asesoría durante la elaboración, ejecución y evaluación de mi tesis.

Al gerente del Establecimiento de Salud de San Juan y al secretario general del Asentamiento Humana Bella Luz de Iquitos por su colaboración y por permitirme realizar mi tesis en su institución y en la comunidad respectivamente.

A todas las personas de 18 a 85 años a más del Asentamiento Humana Bella Luz quienes participaron en el estudio.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESORES	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
ÍNDICE GENERAL	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	5
1.1. Antecedentes	5
1.2. Bases teóricas	8
1.3. Definición de términos básicos	13
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES 2.1	14
. Formulación de la hipótesis	14
2.2. Variables y su operacionalización	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño	17
3.2. Diseño muestral	18
3.3. Procedimiento de recolección de datos	20
3.4. Procesamiento y análisis de datos	23
3.5. Aspectos éticos	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	26
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	31
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	34
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	35
CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN	37
ANEXOS:	
1. Matriz consistencia / Estadística Complementaria	
2. Instrumentos de recolección de datos	
-Cuestionario de conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19	
-Escala de actitudes hacia la vacuna contra COVID-19	
3. Consentimiento informado	

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1. Conocimientos sobre la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.	26
Tabla 2. Actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.	29
Tabla 3. Conocimiento y actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.	30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Páginas
Gráfico 1. Aspectos evaluados en el conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.	27

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023. El enfoque fue cuantitativo, el diseño fue No experimental de tipo correlacional y la muestra fueron 87 personas. La técnica fue la entrevista y se utilizaron dos instrumentos, el cuestionario de conocimientos sobre la vacuna COVID-19 (Validez 97,66% y confiabilidad 95,80%) y la escala de actitud hacia la vacuna COVID-19 (Validez 96,88% y confiabilidad 94,79%). Resultados: En conocimientos el 60,9% tuvieron conocimientos pobres, el 28,7% conocimientos regulares y el 10,3% conocimientos buenos. En actitud hacia la vacuna COVID-19, el 63,2% tuvo una actitud negativa y el 36,8% tuvo una actitud positiva. Al aplicar el contraste estadístico de Chi Cuadrado se determinó la significación estadística ($X^2 = 63,547$; $gl = 2$; $p = 0,000$; $\alpha = 0,05$). Conclusión: Se determinó que las personas entre 18 y 85 años de ambos sexos tuvieron conocimiento pobre y actitud negativa hacia la vacuna COVID-19, existiendo evidencia suficiente de la relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19.

Palabras clave: conocimientos, actitudes, vacuna contra COVID-19.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between knowledge and attitude towards the COVID-19 vaccine in people between 18 and 85 years of age of both sexes from the Bella Luz Human Settlement, Iquitos 2023. The approach was quantitative, the design was non-experimental of a correlational type and the sample was 87 people. The technique was the interview and two instruments were used, the knowledge questionnaire about the COVID-19 vaccine (Validity 97.66% and reliability 95.80%) and the attitude scale towards the COVID-19 vaccine (Validity 96.88%). %). % and reliability 94.79%). Results: In terms of knowledge, 60.9% had poor knowledge, 28.7% had regular knowledge and 10.3% had good knowledge. In attitude towards the COVID-19 vaccine, 63.2% had a negative attitude and 36.8% had a positive attitude. By applying the Chi Square statistical contrast, statistical significance was determined ($\chi^2 = 63.547$; $df = 2$; $p = 0.000$; $\alpha = 0.05$). Conclusion: It was determined that people enter 18 and 85 years of age of both sexes had little knowledge and negative attitude towards the COVID-19 vaccine, there being sufficient evidence of the relationship between knowledge and attitude towards the COVID-19 vaccine.

Keywords: knowledge, attitudes, vaccine against COVID-19.

INTRODUCCIÓN

Las vacunas han demostrado una efectividad significativa para prevenir la infección y reducir la mortalidad por COVID-19 ¹. En el mundo, el proceso de vacunación comenzó el 2021, sin embargo, la aceptación a la vacuna no es completa, principalmente por actitudes como el miedo a los efectos adversos y a la indiferencia de la población ².

A nivel Latinoamericano, en el estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas realizado por Chacón et al³, en Caracas el 2021, sostienen que los conocimientos y actitudes hacia la vacunación contra el COVID-19 podrían mejorar si se implementan mejor los programas de vacunación y se brindan educación sanitaria efectiva.

En Perú, en el estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas realizado por Ochoa ⁴, con una muestra de 276 jefes de hogar, sostienen la necesidad de priorizar los conocimientos sobre la vacuna y su funcionamiento, así como sobre los grupos de riesgo ante el COVID-19; en actitudes, sostienen que algunas ideas de teorías conspirativas sobre la vacuna contra COVID-19 gozan de aceptación social, por ello los profesionales de salud deben trabajar con la persona, familia y comunidad desde los establecimientos de salud (EESS) en el seguimiento y control de su propia salud.

En Loreto, respecto a la vacunación contra COVID-19, existen desfases muy grandes entre cada una de las dosis; La brecha entre primera y segunda dosis es de 8,602 habitantes, la brecha entre segunda y tercera dosis es de 6,956 y la brecha entre tercera y cuarta dosis es de 15,538 habitantes, habiendo aumentado notablemente la brecha entre tercera y cuarta dosis ⁵.

En Iquitos, respecto a la vacunación contra COVID-19, también existen desfases muy grandes entre cada una de las dosis; la brecha entre primera y segunda dosis es de 5,085 habitantes, la brecha entre segunda y tercera dosis es de 4,661 y la brecha entre tercera y cuarta dosis es de 6,255 habitantes, es decir, la última brecha aumentó mucho respecto a las primeras ⁵.

El Ministerio de Salud continúa haciendo esfuerzos para acortar estas brechas, una de las últimas medidas consistió en actualizar en el 2022, el Plan Nacional ampliando la vacunación a la población de 6 meses a 4 años, al grupo etario de 18 años y continuar con esta dosis para personas con comorbilidad, inmunodeprimidos, discapacitados, personas vulnerables y personal de salud ⁶.

En cuanto a las actitudes hacia la vacuna COVID-19, Aguilar et al ⁷, en su estudio realizado en Lima, sobre conocimientos y actitudes hacia la vacuna COVID-19, encontraron que existen muchas situaciones que generan actitudes de rechazo hacia la vacuna, entre ellas las informaciones difundidas por YouTube, donde señalan como consecuencia de la vacuna, el autismo, la alteración del ADN por los microchips de las vacunas e incluso la muerte súbita.

El 2022, Choquemamani ⁸, en Huancavelica, en el estudio de conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19, encontró que el 62,8% tenía un nivel de conocimiento medio, y que el 43,0% tenía las redes sociales como fuente de información social. Además, encontró que el 20,8% tuvo baja aceptación de la vacuna. También en el 2022, Chávez et al⁹, en Trujillo, encontraron una relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 ($p = 0,000$).

El 2020, Ruiz et al ¹⁰, en Perú, en un estudio con 385 adultos encontró que las actitudes más prevalentes frente a la vacunación contra COVID-19 fueron algunas creencias reportadas por la población donde el 91,40% afirmó que no era necesario vacunarse porque tarde o temprano todos moriremos, el 53,20% afirmó que hay vida después de la muerte, el 90,40% apoyó la cura de la enfermedad con el uso de plantas medicinales; por lo que concluyeron que existen actitudes desfavorables hacia la vacunación contra COVID-19.

El Asentamiento Humano Bella Luz está ubicado en Iquitos, tiene una población de más de 3,000 habitantes y aproximadamente el 40% aún no está vacunado ¹¹.

De acuerdo con la problemática antes descrita, se considera urgente realizar un estudio para contar con evidencia científica de la relación entre ambas variables, que permita tener información teórica y estadística del conocimiento sobre la vacuna y las actitudes hacia la vacuna que tiene la población, lo cual es necesario para poder implementar estrategias socioeducativas preventivas-promocionales, que en el corto plazo podrían mejorar las coberturas de vacunación contra esta enfermedad.

Por lo que se plantea la siguiente pregunta: ¿Existe relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023?, mientras que el objetivo general es : Determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023; y los objetivos específicos: Identificar los conocimientos sobre la vacuna COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023; Evaluar actitudes hacia la vacuna COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023 y relacionar conocimientos y actitudes hacia la vacuna COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz , Iquitos 2023.

El enfoque utilizado es cuantitativo y el diseño es no experimental y correlacional, involucrando a 87 personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz en Iquitos.

La hipótesis de estudio es: Existe relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.

Los resultados permiten fortalecer el desarrollo de alternativas educativas sobre la vacuna contra COVID-19, para proteger la salud de estas personas, y para realizar otros estudios relacionados con el tema; ya que actualmente existen muy pocas investigaciones a nivel regional y local de nuestro país.

Los resultados también benefician a la población, pues a partir de estos existe la posibilidad de que las autoridades encargadas del seguimiento y supervisión de la vacunación contra el COVID-19 mejoren las estrategias para el cumplimiento de las coberturas de vacunación.

El estudio se estructura en los siguientes capítulos: I. Marco Teórico; II Hipótesis y variables; III. Metodología; IV. Resultados; V. Discusión; VI. Conclusiones; VII. Recomendaciones y VIII. Fuentes de información.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el año 2023 se realizó un estudio cuantitativo con diseño correlacional para determinar la relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 en pobladores de Tucumé, Pimentel en Perú, el cual incluyó una muestra de 355 personas. En los resultados de la investigación respecto al conocimiento sobre la vacuna encontraron un 23.4% con un nivel bajo, un 74.6% con un nivel medio y un 2.0% con un nivel alto. En cuanto a la actitud, el 74.4% tuvo una actitud inadecuada y el 25,6% tuvo una actitud adecuada. Asimismo, determinaron significancia estadística mediante la prueba de Chi Cuadrado (Sig. $p=0,000 < \alpha 0,05$). Por lo tanto, concluyeron que existen razones suficientes al nivel del 5% para afirmar que el conocimiento está relacionado con la actitud hacia la vacuna COVID-19 en los sujetos de estudio ¹².

En el año 2023 se desarrolló un estudio cuantitativo con diseño correlacional para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 en 338 personas de Ancash en Perú. El estudio determinó en conocimientos que el 52.07% alcanzaron un puntaje medio, el 40.83% alto y el 7.10% bajo, y en las actitudes hacia la vacuna contra el COVID-19 encontró un 45.6% indiferencia, un 44.4% actitud positiva y un 10.1% actitud negativa. Además, utilizando el coeficiente Rho de Spearman, determinaron una correlación significativa entre conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 (coeficiente de Spearman = 0,982; $p<0,001$). Por lo tanto, concluyeron que existe relación entre ambas variables ¹³.

En el año 2023 se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo y diseño correlacional con el fin de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 con 215 personas de Pachacámac. Encontraron predominio de buenos conocimientos con un

63,72% y predominio de actitud adecuada con un 66,51%. Asimismo, demostraron que existe significación estadística calculada con la prueba de Chi Cuadrado entre el nivel de conocimientos y la actitud ($p < 0.05$; PR: 0.04; IC 95%: 0.02-0.11). Por lo tanto, concluyeron que existe una relación significativa entre las variables de estudio ¹⁴.

En el año 2022 se desarrolló una investigación cuantitativa, con diseño no experimental para determinar las condiciones para la aceptación de la vacuna COVID-19 en Huancavelica, que incluyó una muestra de 268 personas. El estudio aportó evidencias respecto a las actitudes hacia la vacuna, 37,7% con un grado de aceptación medio, 35,1% con un grado de aceptación bajo y 27,2% con un grado de aceptación alto. En cuanto al conocimiento sobre la vacuna, el 65,7% tenía conocimientos incorrectos, mientras que el 34,3% tenía conocimientos correctos. Asimismo, demostraron que existe significación estadística calculada con la prueba de Chi Cuadrado entre conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 (Sig. 0,045 < α 0,05, nivel de confianza del 95%). Por lo que concluyeron que existe relación entre ambas variables ¹⁵.

En el año 2022 se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, con diseño correlacional para determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la vacuna COVID-19 en personas de Madre de Dios, con una muestra de 382 personas. La investigación determinó que el 52,9% tenía conocimientos regulares, el 40,8% buenos y el 6,3% malos. En cuanto a las actitudes hacia la vacuna, el 56,3% mostró una actitud positiva, el 39,0% mostró una actitud indiferente y el 4,7% una actitud negativa. Aplicando el Chi Cuadrado obtuvieron significación estadística ($p=0,000$). Por lo tanto, concluyeron que existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la vacuna COVID-19 ¹⁶.

En el año 2021 se desarrolló una investigación con enfoque cuantitativo y diseño correlacional con el propósito de establecer la relación entre el conocimiento y actitud de los trabajadores hacia la vacuna COVID-19 en un hospital de Jaén, con una muestra de 101 trabajadores. En cuanto al

nivel de conocimientos, el 76,2% tuvo conocimientos altos y el 50,5% indicó aceptación de la vacuna COVID-19. Al aplicar la prueba Rho de Spearman se obtuvieron resultados no significativos ($p > 0,05$). El trabajo concluyó que el conocimiento y la actitud hacia la vacuna COVID-19 no están relacionados ¹⁷.

1.2. Bases teóricas

Conocimiento

Definición

Es una relación que se establece entre el sujeto cognoscente y el objeto conocido, para adquirir la noción de las cosas a través de la razón y el entendimiento ¹⁸.

Tipos de conocimiento

- Conocimientos teóricos. Es aquel que, a través de conceptos, hace referencia a uno o varios aspectos de la realidad, con el fin de comprenderlos.
- Conocimiento práctico. Se aprende cuando se pone en práctica y, a menudo, se utiliza para modelar la conducta.
- Conocimientos formales. Se adquiere en un sistema educativo, ya sea institucional (escuela, universidad) o individual (tutores).
- Conocimientos informales. Se adquiere fuera de un sistema educativo, en la vida ¹⁹.

Evaluación de conocimientos

El propósito de la evaluación del conocimiento es asignar un valor numérico a la respuesta generada por un ítem o pregunta formulada por el investigador. Generalmente, la escala de medición ordinal o numérica considera tres categorías: bueno, regular y malo, donde bueno vale 2 puntos, regular 1 punto y pobre 0 puntos, para cada pregunta que contiene tres alternativas o múltiples alternativas. Posteriormente se suman las categorías considerando el valor obtenido en cada pregunta y se establecen los siguientes puntajes:

- Bueno: Cuando la suma de las puntuaciones corresponde entre el 80% y el 100% del conocimiento sobre el tema.
- Regular: Cuando la suma de los puntos obtenidos corresponde entre el 50% y el 70% de los conocimientos.

- Deficiente: Cuando la suma de los puntos obtenidos corresponde del 0 al 40% del conocimiento ¹⁸.

Vacunas

Inmunidad: Es la capacidad que tienen los organismos de resistir y defenderse de agresiones de agentes extraños. Mientras que la inmunización es el proceso que previene enfermedades, discapacidades y muertes por enfermedades prevenibles mediante la vacunación ²⁰.

Vacuna contra el COVID-19

Las vacunas contra el COVID-19 protegen a las personas de contraer COVID-19 y de desarrollar síntomas más graves si contraen la enfermedad. Estas vacunas ayudan al cuerpo humano a defenderse contra el virus SARS-CoV-2, causante del COVID-19 ¹. Los tipos de vacunas se describen en los anexos 3 y 4.

Beneficios de la vacuna COVID-19

Se ha demostrado que las vacunas contra el COVID-19 previenen la infección por el virus SARS-CoV-2, que causa el COVID-19, protegen contra enfermedades graves, hospitalizaciones y muerte por COVID-19, y reducen el riesgo de que las personas transmitan el COVID-19 ¹.

Actitud

Definición

Es el estado de disposición mental y nerviosa, organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directiva y dinámica sobre la respuesta del individuo ante todo tipo de objetos y situaciones ²¹.

Componentes

Los componentes cognitivos incluyen el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas (especialmente de carácter evaluativo) sobre el objeto. Destaca en ellos el valor que el objeto o situación representa para el individuo ²¹.

Los componentes afectivos son aquellos procesos que sustentan o contradicen las bases de las creencias, expresadas en sentimientos y preferencias evaluativas, estados de ánimo y emociones que se manifiestan (física y/o emocionalmente) hacia el objeto de la actitud (tenso, ansioso, feliz, preocupado, delicado o triste) ²¹.

Los componentes conativos muestran evidencia de acción a favor o en contra del objeto de actitud o situación ²¹.

Tipos de actitudes

Positiva. Es aquella actitud que se caracteriza por la percepción optimista de las diferentes situaciones que se le pueden presentar a la persona, aunque dichas situaciones puedan tener múltiples dificultades. Es lo más favorable para la persona, porque la persona con una actitud positiva se siente muy confiada, segura y entusiasmada para afrontar cualquier situación ²¹.

Negativa. Es aquella actitud que se caracteriza por provocar una visión pesimista de la realidad circundante en la que se desenvuelve una persona, tiende a maximizar todos los aspectos negativos y reducir o anular los aspectos positivos de la situación; la persona con actitud negativa evita realizar tareas, actividades o situaciones, y tiene una conducta de queja o rechazo ²¹.

Medición de actitudes

Entre los diversos procedimientos existentes para medir actitudes se pueden destacar los autoinformes, la observación de conductas, las reacciones ante estímulos estructurados, el desempeño objetivo del sujeto y las respuestas fisiológicas. Las actitudes generalmente se miden mediante la escala Likert, en esta escala se pide a los sujetos que indiquen su grado de acuerdo-desacuerdo; en una escala de 5 puntos, donde 1 es total desacuerdo y 5 es total acuerdo. Estas escalas presuponen que cada afirmación de la escala es una función lineal de la misma dimensión actitudinal, es decir, que todos los ítems que

componen la escala deben estar correlacionados entre sí y que habrá una correlación positiva entre cada ítem y la puntuación total de la escala. Por lo tanto, todas las puntuaciones de cada afirmación se suman para formar la puntuación total ²¹.

Modelo Nola Pender. Promoción de la salud

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Por lo tanto, quedó cautivada por la invención de un modelo de enfermería que proporcionaría respuestas a la forma en que las personas toman decisiones sobre su propio cuidado de salud ²².

Dentro de este modelo se destacan ampliamente los aspectos relevantes que implican la modificación del comportamiento de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia acciones que promuevan la salud. Este modelo surge de dos fundamentos teóricos: Primero, está el modelo de aprendizaje social de Albert Bandura, que habla de la importancia de los procesos cognitivos en el cambio conductual, reconociendo que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Por otro lado, considera que el componente motivacional clave para alcanzar un logro es la intencionalidad²².

Conceptos:

- Las experiencias previas pueden tener efectos directos e indirectos sobre la probabilidad de realizar conductas promotoras de la salud.
- Los factores personales biológicos, psicológicos y socioculturales, son predictivos de una determinada conducta.
- La autoeficacia percibida, este modelo representa la percepción de competencia para ejecutar una determinada conducta.

- El afecto relacionado con la conducta, estas son las emociones o reacciones directamente relacionadas con pensamientos positivos o negativos hacia una conducta.
- Influencias interpersonales, donde es más probable que las personas se comprometan a adoptar conductas que promuevan la salud.
- Las influencias situacionales del entorno²².

1.3. Definición de términos básicos

Actitud. Es el estado de disposición mental y nerviosa, organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directiva y dinámica sobre la respuesta del individuo ante todo tipo de objetos y situaciones²¹.

Conocimiento. Es un proceso mental y emocional a través del cual la persona interpreta la realidad, a partir de sus aprendizajes, experiencias y razonamientos ¹⁹.

COVID-19. “Co” se refiere a corona, “vi” a virus y d es a enfermedad (d= enfermedad en inglés). Así es la enfermedad causada por una nueva cepa de coronavirus ²³.

Vacunas. Se preparan con toxoides, bacterias, virus atenuados, muertos o producidos mediante ingeniería genética y otras tecnologías, que se administran a las personas para generar inmunidad activa y duradera contra una enfermedad estimulando la producción de defensas ¹.

Vacuna contra el COVID-19. La vacuna COVID-19 se utiliza para preparar el sistema inmunológico y proteger a la persona contra esta enfermedad ¹.

CAPÍTULO II: HIPÓTEISIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Existe relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19	Es un proceso mental y emocional a través del cual la persona interpreta la realidad, a partir de sus aprendizajes, experiencias y razonamiento 19.	Independiente	Nivel de conocimiento	Ordinal	Bueno	De 13 a 16 puntos	Cuestionario de conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19.
					Regular	De 8 a 12 puntos	
					Deficiente	De 7 a menos puntos	

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categoría	Valores de la categoría	Medio de verificación
Actitud hacia la vacuna contra COVID-19.	Es el estado de disposición mental y nerviosa, organizado a través de la experiencia, que ejerce una influencia directiva y dinámica sobre la respuesta del individuo ante todo tipo de objetos y situaciones ²¹ .	Dependiente	Nivel de actitud	Nominal	Actitud positiva	De 42 a 60 puntos	Escala de actitudes hacia la vacuna contra COVID-19.
					Actitud negativa	De 41 a menos puntos	

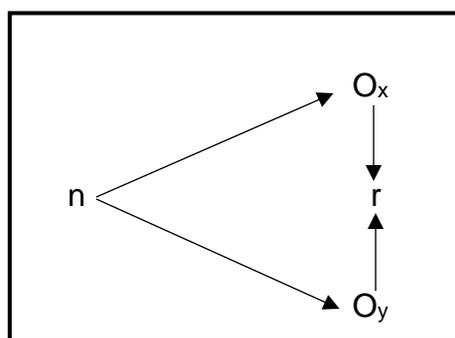
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño

El estudio fue Cuantitativo, porque existió un marco teórico que sustentó el estudio de las variables y porque la información recolectada fue procesada con cálculos estadísticos descriptivos e inferenciales ²⁴.

Diseño

El diseño utilizado fue no experimental, correlacional y transversal, no experimental porque no hubo manipulación de la variable independiente (conocimiento sobre la vacuna COVID-19); correlacional porque se determinó la relación entre dos variables de estudio, la variable independiente (conocimiento sobre la vacuna COVID-19) y la variable dependiente (actitud hacia la vacuna COVID-19) y transversal, porque la recolección de datos se realizó en un solo periodo de tiempo, desde el martes 18 de julio hasta el 5 de agosto del 2023. El esquema de diseño es el siguiente:



El Significado de los símbolos:

n = Muestra de estudio

Ox = Variable independiente (conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19)

Oy = Variable dependiente (actitud hacia la vacuna contra COVID-19)

r = Relación entre variables.

3.2. Diseño muestral

La población estuvo conformada por 112 personas de 18 a 85 años de edad de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz de la ciudad de Iquitos 2023.

Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{NZ^2(pe)(qe)}{E^2N + Z^2pe.qe}$$

Datos:

$n = ?$

$N = 112$ (Población).

$Z^2 = 1.96$ nivel de confianza 95%.

$pe = 0,50$ proporción del evento de estudio.

$qe = 0,50$ complemento de pe .

$$n = \frac{112 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2 \times (112 - 1) + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50} = 87$$

Al reemplazar la fórmula se obtuvo 87 personas de 18 a 85 años de edad de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz de Iquitos 2023.

Muestreo o selección de la muestra

El muestreo utilizado fue muestreo probabilístico aleatorio simple. El proceso de selección se realizó en la IPRESS I-4 San Juan de Iquitos.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

Personas de ambos sexos; de 18 a 85 años; atendidos en la IPRESS I-4 San Juan en la ciudad de Iquitos; con cualquier nivel de educación, incluidos analfabetos (la técnica utilizada fue la entrevista); que desearon participar libre y voluntariamente en el estudio.

Criterio de exclusión:

Personas menores de 18 años y mayores de 85 años; personas que no desearon participar libre y voluntariamente en el estudio.

3.3. Procedimiento de recolección de datos

El procedimiento de recolección de datos se llevó a cabo de la siguiente manera:

1. Se solicitó autorización a la Decana de la Facultad de Enfermería para realizar la investigación. Seguidamente se solicitó al gerente de la IPRESS I-4 San Juan de la ciudad de Iquitos autorizar el uso de las instalaciones y la información de las personas que participaron en el estudio, donde inicialmente se dio a conocer el objetivo del estudio.
2. Toda la recolección de datos se realizó en la IPRESS I-4 San Juan del Distrito San Juan Bautista de Iquitos.
3. Las personas que participaron en el estudio fueron seleccionadas utilizando los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos en el plan de tesis.
4. Previo a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se aplicó el consentimiento informado a cada una de las personas seleccionadas para el estudio.
5. La recolección de datos se realizó de lunes a sábado, en horario de mañana de 7:00 a 13:00 horas, a partir del martes 18 de julio y finalizó el 5 de agosto de 2023, con 5 aplicaciones diarias para una muestra de 87 personas, haciendo un total de 18 días.
6. Primero se aplicó el cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra COVID-19, el cual tuvo una duración de 25 minutos, y luego se aplicó la escala de actitud hacia la vacuna contra COVID-19, que también tuvo una duración de 25 minutos.
7. Para la recolección de datos se utilizó el uniforme de Salud Pública.
8. Luego la información fue procesada y analizada del 20 de agosto al 5 de octubre de 2023, bajo la supervisión del asesor estadístico Ing. Saúl Flores Nunta, Dr.
9. Finalmente se elaboró el informe final de la tesis.

Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada en el estudio fue la entrevista, a través de la cual se recopiló información sobre conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra COVID-19.

Instrumentos de recolección de datos

Los instrumentos que se utilizaron fueron los siguientes: 1. Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra COVID-19, y 2. La escala tipo Likert de actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 dirigida a personas de 18 a 85 años de edad de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, los cuales fueron elaborados por la investigadora, estuvieron estructuradas con las siguientes partes: título, código, presentación, instrucciones, datos generales, contenido, observaciones, evaluación y agradecimientos.

Validez y confiabilidad de los instrumentos

A. Validez de los instrumentos de recolección de datos

En la tesis se contaron con 2 instrumentos los cuales fueron los siguientes:

1. Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra COVID-19.

Este instrumento consta de 16 preguntas con respuestas múltiples (a, b y c), donde solo una alternativa resultó correcta, se sometió a una prueba de validez mediante la Técnica del Juicio de Expertos, la cual contó con la participación de 8 investigadores (4 enfermeras y 4 médicos) de reconocida experiencia profesional en la materia de estudio, se realizó del 17 de abril al 15 de mayo del año 2023. La validez se determinó mediante el Coeficiente de Pearson. El valor fue del 97,66%.

2. Escala de actitudes hacia la vacuna contra COVID-19.

Este instrumento consta de 20 ítems con una respuesta de tres alternativas de acuerdo, indeciso y en desacuerdo, el cual fue

sometido a prueba de validez mediante la Técnica del Juicio de Expertos, para lo cual se contó con la participación de 8 investigadores (4 enfermeras y 4 médicos), con reconocida experiencia profesional en el tema de estudio, se realizó del 17 de abril al 15 de mayo de 2023. Para determinar la validez del cuestionario se aplicó el Coeficiente de Pearson obteniendo el valor de 96,88%.

B. Confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

1. Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra COVID-19.

El cuestionario fue sometido a una prueba piloto, para la cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir con 9 personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz de Iquitos, se realizó desde el 16 de mayo al 18 de junio de 2023, teniendo en cuenta el respeto a los derechos humanos a través del anonimato y confidencialidad de todos los datos obtenidos. Luego de aplicar la prueba piloto se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach mediante el paquete estadístico SPSS Versión 26.0, obteniendo una confiabilidad del 95,80%.

2. Escala de actitudes hacia la vacuna contra COVID-19.

La escala fue sometida a una prueba piloto, para la cual se trabajó con el 10% de la muestra, es decir, con 9 personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz de Iquitos, se realizó del 16 de mayo al 18 de junio de 2023, teniendo en cuenta el respeto a los derechos humanos a través del anonimato y confidencialidad de todos los datos obtenidos. Luego de aplicar la prueba piloto se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach mediante el paquete estadístico SPSS Versión 26.0, obteniendo una confiabilidad del 94,79%.

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Para procesar la información se utilizó el software SPSS versión 26.0. El análisis estadístico se realizó en dos etapas: análisis univariado, donde se aplicaron frecuencias simples y porcentajes para describir el comportamiento de cada una de las variables de estudio por separado; y el análisis bivariado para este se utilizó el estadístico inferencial denominado Chi Cuadrado (χ^2) para determinar la asociación entre las variables de estudio con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$ y un nivel de confianza del 95%. La presentación se realizó a través de tablas.

3.5. Aspectos éticos

Inicialmente, el Comité de Ética Institucional de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana revisó y aprobó la ética en investigación contenida en el Plan de Tesis.

Durante el desarrollo de la investigación se aplicaron los siguientes principios éticos:

1. **Beneficiencia.** El deber del investigador es promover y garantizar la salud, el bienestar y los derechos de los sujetos de estudio. Con esta investigación se beneficiaron las personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz en Iquitos, ya que con base en los resultados del estudio se brindó información sobre algunos aspectos relacionados al conocimiento deficiente sobre la vacuna COVID-19. Y también porque existe la posibilidad de que las autoridades encargadas del seguimiento y supervisión reorienten las estrategias de vacunación contra el COVID-19 para mejorar su cobertura, al contar con información sistematizada, actualizada, válida y confiable sobre conocimientos y actitudes hacia la vacuna COVID-19 obtenida de los mismos sujetos de investigación.
2. **Autonomía.** Este principio quedó evidenciado con la firma del Consentimiento Informado para las personas entre 18 y 85 años atendidas en el IPRESS I-4 San Juan, a quienes se les aplicó el consentimiento informado previo a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos (Ver anexo No 6).
3. **No Maleficencia.** Las personas no se vieron afectadas en su integridad física, emocional o moral durante su participación en el estudio, habiéndose realizado el análisis de los datos de forma grupal, y mediante la confidencialidad de la información y el anonimato utilizando un código específico para cada uno de los participantes.

4. Justicia. Todas las personas de 18 a 85 años de ambos sexos tuvieron la misma probabilidad de participar en el estudio, independientemente de su salud física y emocional, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos^{25,26}.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

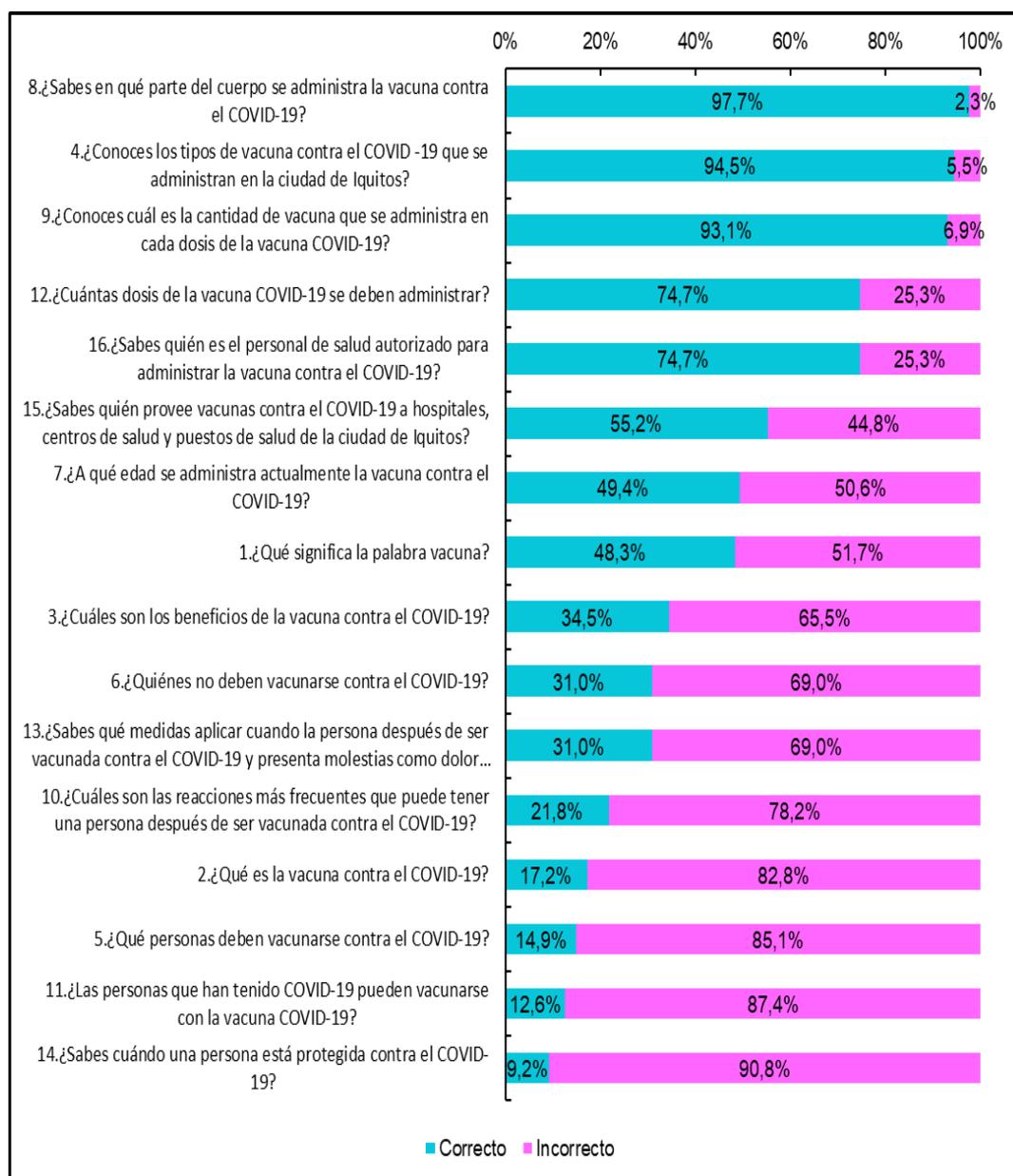
Tabla 1. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.

Conocimiento Sobre la vacuna contra el COVID-19	n	%
Bueno	9	10,3
Regular	25	28,7
Deficiente	53	60,9
Total	87	100,0

Fuente: Elaboración propia de la autora.

En la tabla 1 se observa de 87 (100%) de personas, 60,9% poseen conocimiento deficiente sobre la vacuna contra COVID-19, 28,7% conocimiento regular y 10,3% conocimiento bueno.

Gráfico 1. Aspectos evaluados en el conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.



Fuente: Elaboración propia de la autora.

El gráfico muestra los aspectos evaluados en el conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19, de 97 (100%) personas del Asentamiento Humano Bella Luz en Iquitos. En el conocimiento correcto predominaron: 97,7% conocía la vía de administración de la vacuna; el 94,5% conocía los tipos de vacunas que se

administraban en la ciudad de Iquitos; el 93,1% conocía la dosis de vacuna; el 74,7% sabía que el personal de enfermería es el responsable de administrar la vacuna contra COVI-19.

Asimismo, en el gráfico se observa en los conocimientos incorrectos los que predominaron: el 90,8% respondió incorrectamente sobre la protección de la persona al vacunarse; el 87,4% desconoce que luego de enfermarse de COVID-19 la persona puede volver a vacunarse contra COVID-19; el 85,1% no sabía quiénes eran las personas que debían recibir la vacuna contra COVID-19 y el 82,1% no conocía la vacuna contra COVID-19.

Tabla 2. Actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.

Actitudes	n	%
Positivas	32	36,8
Negativas	55	63,2
Total	87	100,0

Fuente: Elaboración propia de la autora.

En la tabla 2 se observa de 87 (100%) de personas, 63,2% poseen actitudes negativas hacia la vacuna contra COVID-19 y 36,8% poseen actitudes positivas.

Tabla 3: Conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.

Conocimiento	Actitud				Total	
	Positiva		Negativa		n	%
	n	%	n	%		
Bueno	8	9,2	1	1,1	9	10,3
Regular	22	25,3	3	3,4	25	28,7
Deficiente	2	2,3	51	58,6	53	60,9
Total	32	36,8	55	63,2	87	100,0

$X^2=63,547$ gl=2 p=0,000 $\alpha=0,05$. Se acepta la hipótesis.

En la tabla 3, referente al conocimiento y actitud hacia la vacuna contra COVID-19, de 87 (100%) de personas luego de aplicar la escala tipo Lickert. El 63,2% alcanzaron una actitud negativa, en el cual el mayor porcentaje 58,6% tuvieron conocimiento deficiente sobre la vacuna contra COVID-19; el 36,8% alcanzaron una actitud positiva hacia la vacuna contra COVID-19, en el cual el mayor porcentaje 25,3% tuvieron conocimiento regular sobre la vacuna contra COVID-19. Para probar la hipótesis: Existe relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, de la ciudad de Iquitos, 2023. Se aplicó la prueba estadística No paramétrica Chi Cuadrado, al haberse obtenido resultados significativos ($X^2 = 63,547$; gl=2; p=0,000; $\alpha=0,05$), se aprobó la hipótesis planteada, por lo que nos permite concluir que las personas con conocimiento bueno sobre la vacuna contra COVID-19, manifestaran actitudes positivas hacia la vacuna contra COVID-19.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

En el estudio se determinó significación estadística ($X^2=63.547$; $gl=2$; $p=0.000$; $\alpha=0.05$) lo que permitió aceptar la siguiente hipótesis: Existe relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.

En cuanto al conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 se encontró en la muestra de 87 (100%) personas, predominó el 60,9% de conocimiento deficiente, este hallazgo es similar a lo reportado en el año 2022 por Huaman et al ¹⁵ quienes en el estudio realizado en Huancavelica encontró un 65,7% de conocimientos incorrectos en el conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19.

Al analizar los aspectos evaluados de los sujetos de estudio a través del cuestionario de conocimientos sobre la vacuna contra COVID-19, se encontró un predominio del 97,7% que conocía la vía de administración de la vacuna; el 94,5% conocía los tipos de vacunas que se administran en la ciudad de Iquitos; el 93,1% conocía la dosis de la vacuna; el 74,7% conocía que el personal de enfermería es el responsable de administrar la vacuna contra COVID-19. Pero también se encontraron muchos aspectos que fueron respondidos incorrectamente, como que el 90,8% desconocía la protección de la persona al vacunarse; el 87,4% desconoce que luego de enfermarse de COVID-19 la persona puede volver a vacunarse con la vacuna contra COVID-19; el 85,1% no sabía quiénes eran las personas que debían recibir la vacuna contra COVID-19 y el 82,1% no conocía la definición de la vacuna contra COVID-19.

Estos resultados nos permiten afirmar que, a pesar del esfuerzo realizado por el personal de enfermería de la IPRESS I-4 San Juan respecto a la vacunación contra COVID-19, aún es necesario informar a la población sobre aspectos muy importantes, como la protección que genera a la persona al ser vacunada; que sí se puede vacunar después de haberse enfermado con COVID-19; conocer quiénes son las personas que deben vacunarse; mediante

información clara, precisa y sencilla sobre la vacuna, para sensibilizarlas a través de asesorías durante la vacunación, capacitaciones y talleres empleando técnicas de educación sanitaria participativas como las sesiones educativas, sesiones demostrativas y sociodramas, durante las visitas domiciliarias o en la atención en establecimientos de salud ; lo que conduciría a facilitar el acceso a la vacunación y a la aceptación de la misma.

El estudio encontró un predominio del 63,2% de actitudes negativas hacia la vacuna contra COVID-19. Este resultado es muy similar a lo reportado en el 2023 por De la Cruz et al ¹² quienes en Pimentel-Perú, determinaron que el 74,4% mostraba una actitud inadecuada hacia la vacuna contra COVID-19; también concuerda con lo reportado el año 2023 por Pozo et al ¹³ quienes en Ancash - Perú determinaron que el 45,6% presentaba actitudes de indiferencia.

Estos resultados permiten afirmar que las personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, en la ciudad de Iquitos, tienen actitudes negativas hacia la vacuna contra COVID-19. Esto podría estar influenciado por algunas características de cada persona como la edad, el sexo, el nivel de educación, por influencia de sus familiares y/o amigos, por algunos mitos y creencias sobre las vacunas y por la información que se estaba difundiendo en los medios de comunicación sobre las vacunas contra COVID-19, con mensajes falsos promovidos por personas y grupos antivacunas, fomentando el miedo y la falta de voluntad para vacunarse. Por lo que el personal de enfermería debe continuar concientizando a la población, principalmente en el Distrito de San Juan; reforzar continuamente a través de estrategias educativas con énfasis en el primer nivel de atención y prevención, sobre la vacuna , el cumplimiento del esquema actualizado según el tipo de vacuna que actualmente se ofrece en la ciudad de Iquitos; además, el personal de salud debe tratar de generar confianza y aceptabilidad para completar exitosamente el esquema de vacunación contra COVID-19 y en el corto y mediano plazo lograr las coberturas esperadas de esta vacuna.

En la investigación se determinó significancia estadística ($X^2=63.547$; $gl=2$ $p=0,000$; $\alpha=0,05$) lo que permitió aceptar la siguiente hipótesis: Existe relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, en la ciudad de Iquitos. Este resultado es similar a lo reportado en el 2023 por De la Cruz et al ¹² quienes en Pimentel -Perú , determinaron significancia estadística entre conocimiento y actitud de aceptación de la vacunación contra COVID - 19 (Sig. $p=0,000 < \alpha 0,05$); también es similar a los resultados publicados en el 2023, por Pozo et al ¹³ quienes, en Ancash, encontraron una correlación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 (coeficiente de Spearman: 0,982; $p<0,001$); también se observa similitud con lo reportado el 2023 por López ¹⁴ quien en Pachacamac-Lima, demostró que existe significancia estadística entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 ($p<0.05$; PR: 0.04; IC 95%: 0.02-0.11); asimismo existe similitud con lo reportado en 2022 por Huaman et al ¹⁵ quienes en Huancavelica demostraron que existe significación estadística entre conocimiento y actitud de aceptación hacia la vacunación contra COVID-19 (Sig. 0,045 $< \alpha 0,05$); existe también concordancia con lo reportado en el 2022 por Mamani ¹⁶ quien en Madre de Dios determinó una asociación estadística entre conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 ($p=0,000$).

Este hallazgo permite afirmar que el conocimiento deficiente sobre la vacuna contra COVID-19 influye en la actitud negativa. Por lo tanto, es necesario continuar impulsando actividades multidisciplinarias y multisectoriales para mejorar los conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra COVID-19, priorizando contenidos sobre el cumplimiento del calendario de vacunación, tipos de vacuna, reacciones adversas y eliminando paulatinamente toda la información falsa promovida por grupos antivacunas e implementar nuevas estrategias como visitas familiares, consejería y a través de campañas de salud que permitan un mayor y mejor acercamiento a la persona, familia y comunidad, para que a un corto plazo se pueda alcanzar las coberturas de vacunación contra COVID-19.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

1. En cuanto al conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19, se encontró que de 87 (100%) de las personas, el 60,9% tiene conocimiento pobre, el 28,7% tiene conocimiento regular y el 10,3% tiene conocimiento bueno.
2. En cuanto a la actitud hacia la vacuna contra COVID-19, se encontró que de 87 (100%) de las personas, el 63,2% tiene actitudes negativas hacia la vacuna y el 36,8% tiene actitudes positivas.
3. Al aplicar el contraste estadístico se determinó significancia estadística ($\chi^2=63,547$; $gl=2$; $p=0.000$; $\alpha=0.05$), lo que permitió aceptar la hipótesis propuesta, es decir, existe suficiente evidencia de la relación entre conocimiento y actitud hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz de la ciudad de Iquitos en el año 2023.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

1. A las autoridades de salud nacionales, regionales y locales, implementar y promover en diferentes plataformas convencionales y redes sociales, información sobre la vacuna contra COVID-19 basada en evidencia científica, pero con acceso rápido y con un lenguaje sencillo para fortalecer conocimientos y actitudes hacia la vacuna, para que puedan eliminar el miedo y aumentar la seguridad y confianza de la población hacia la vacuna contra COVID-19.
2. El personal de salud, especialmente el personal de enfermería de la IPRESS I-4 San Juan, considerar en sus actividades intramuros y extramuros, así como en los consultorios de vacunación, campañas de salud y de vacunación, temas sobre vacunación contra COVID- 19, como la importancia y cumplimiento del calendario de vacunación, algunos mitos y creencias que podrían estar evidenciando rechazo a esta vacuna. Asimismo, mejorar los conocimientos y actitudes hacia la vacuna, mediante la aplicación de técnicas de educación sanitaria participativas, optimizando los resultados obtenidos en el presente estudio y superando progresivamente informaciones antivacunas que puedan estar generando rechazo a la vacunación en la persona, familia y comunidad.
3. A las autoridades, profesores y estudiantes universitarios de las facultades de enfermería, medicina y afines que realicen investigaciones basadas en los resultados obtenidos en este estudio, con diseños cuasiexperimentales o verdaderamente experimentales para demostrar los cambios en conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra COVID-19, para fortalecer las actividades de promoción y prevención orientadas a la vacunación y así poder lograr una mejor cobertura de la misma.
4. Al personal de enfermería, organizar y ejecutar cursos de capacitación con talleres, asesoramiento, consejerías, sesiones educativas y demostrativas sobre la vacunación contra COVID-19, para incrementar el conocimiento y

alcanzar una actitud positiva hacia esta vacuna, y poder lograr una mejor y mayor aceptación a la vacuna y por ende mejorar las coberturas de vacunación.

5. A las personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, de la ciudad de Iquitos, participar activamente en campañas, capacitaciones, talleres, jornadas educativas sobre vacunación contra COVID-19, para prevenir esta enfermedad en la persona, familia y comunidad.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización mundial de la salud. Enfermedad por el Coronavirus (Covid-19): Vacunas. Sitio Web Mundial 16 de marzo 2022.
2. Yupari I, Bardales L, Barros S, Díaz, J. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a segunda ola del COVID-19, La Libertad-Perú. *Revista MVZ Córdoba*, 27(1), 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.21897/rmvz.2467>
3. Chacón F, Doval JM, Rodriguez V, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la COVID-19 en pacientes atendidos en la carpa de triaje del Hospital Universitario de Caracas: Un estudio transversal. Caracas ;2021. Disponible en: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5808>
4. Ochoa S. Estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre COVID-19 y diseño de estrategias metodológicas de información, educación y comunicación (IEC) Perú; 2022. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/peru/estudio-sobre-conocimientos-actitudes-y-pr-cticas-sobre-covid-19-y-dise-o-de-estrategias>
5. Ministerio de Salud. Cobertura de vacunación y brechas globales. Fuente: REUNÍS Corte 6 de junio 2022.
6. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°704-2022 que modifica la RM N°488-2021.
7. Aguilar P, Becerra A, Valverde M, Jesús G, Ñique M. Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el COVID-19. *Revista de la facultad de medicina humana Universidad Ricardo Palma*.Perú;2021. [10.25176/RFMH.v22i2.4343](https://doi.org/10.25176/RFMH.v22i2.4343)
8. Choquemamani GC. Caracterización del nivel de conocimiento y las actitudes sobre la vacunación contra el COVID-19 en la población que acude a tres mercados de Juliaca - Puno, 2022. [Tesis para Título Profesional].Huancayo: Universidad Continental; 2023. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12777/3/IV_FCS_502_TE_Choquemamani_Yana_2023.pdf

9. Chávez P, Julca A, Valverde M, Ramírez J, Miranda M. Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el Covid-19. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2022 Abr [citado 2024 Feb 26]; 22(2): 244-251. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312022000200244&lng=es. Epub 16-Mar-2022. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4343>.
10. Ruiz M, Diaz A, Ortiz M. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2020 [citado 27 Ago 2022]; Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251>
11. Institución Prestadora de Servicios de Salud IPRESS I-4 San Juan. Vacunación COVID-19 de 18 a 85 años a más. Iquitos. Febrero; 2022.
12. De la Cruz AN, Quijada NA, Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el COVID-19 en pobladores de Tucumé, Pimentel-Perú, 2022.[Tesis para Título Profesional]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11258/De%20La%20Cruz%20Coronado%20Adelicia%20%26%20Quijada%20Bonafon%20Nicoll.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Pozo AD, Caselima AA. Nivel de conocimientos y actitudes ante la vacunación contra el covid-19 en pobladores de la zona urbana del distrito de San Marcos, Ancash, Perú, 2023. [Tesis para Título Profesional]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35087/Caselima%20Rios%2c%20Angie%20Aracelly%20-%20Pozo%20Leiva%2c%20Ahnel%20Dayani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. López JS. Conocimiento y actitud frente a la vacuna contra el COVID-19 en un centro de salud de Pachacamac, 2023.[Tesis para título profesional].Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2023.Disponible en:
https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7138/UNFV_FMHU_Lopez_Avila_Jeyson_Smith_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1

15. Huaman SJ, Boza L. Factores condicionantes para la aceptación de la vacuna para COVID-19 en el Distrito de Ccochaccasa, Huancavelica, 2022 [Tesis para Título Profesional]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2022.
16. Mamani M. Nivel de conocimiento y actitud frente a la vacunación contra SARS-CoV-2 en la población adulta de la ciudad de Puerto Maldonado-Madre de Dios, Setiembre, Puerto Maldonado, 2021 [Tesis para título profesional]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/816/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Villegas JA. Relación entre conocimiento y actitud de trabajadores sobre la vacuna contra la COVID-19 del Hospital Provincial de Acobamba, Jaén 2021. [Universidad Nacional de Jaén]; 2021. Disponible en: http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/195/1/Villegas_LJA_Garc%C3%A9s_ISY.pdf
18. Vilca FR. Nivel de conocimiento sobre vacunas aplicadas en los adolescentes de la Institución educativa secundaria independencia. Puno. 2015 [Tesis para Título Profesional]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2015.
19. Equipo editorial, Etecé. De: Argentina. Concepto de conocimiento; 2022. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>.
20. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N°433-MLNSA2021/DGLESP Directiva sanitaria actualizada para la vacunación contra la COVID-19 en la situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú.
21. Ubillos S, Mayordomo S, Paéz D. Actitud: Definición y medición. 2017. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloPartel.pdf>
22. Ledesma EH. Plan de intervención de enfermería en la promoción y prevención contra la covid-19 en el Centro de Salud Militar Rímac. Lima, 2022 [Tesis para Título Profesional]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2022.
23. Organización Panamericana de la Salud. Covid-19 Recomendaciones para la limpieza y desinfección de sitios públicos. [Online].; 2020 [cited 2020 Noviembre 18]. Disponible en:

<https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-recomendaciones-para-limpieza-desinfeccion-sitios-publicos-supermercados>

24. Universidad de Santander. Investigación cualitativa y cuantitativa: características, ventajas y limitaciones. 2022. Disponible en:
<https://www.becas-santander.com/es/blog/cualitativa-y-cuantitativa.html>
25. Family Health International (FHI). Currículo de capacitación sobre ética de la Investigación para los representantes comunitarios. 2005. Disponible en:
<https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETCCR/sp/RH/Training/trainmat/ethicscurr/RETCCRSp/ss/AdditionalActivities/aapq2.htm>
26. Cancino ME, Gascón A, Góngora JJ, Medina M de J. Consentimiento informado. México, 2019. Disponible en:
<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6009/4.pdf>

ANEXOS

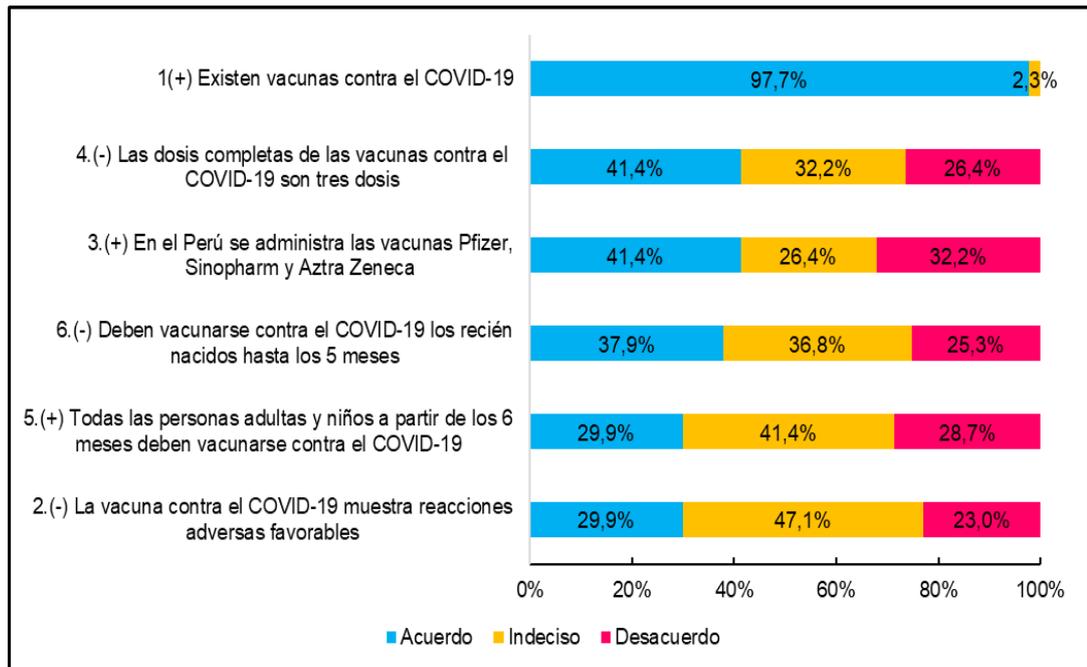
ANEXO N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo y Diseño de Estudio	Población de Estudio y Procesamiento	Instrumento de Recolección
Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023	¿Existe relación entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023?	<p>General: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.</p> <p>Específicos: 1. Identificar el conocimiento hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento</p>	Existe relación entre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.	<p>Tipo de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuantitativo <p>Diseño de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ No experimental. ▪ Correlacional ▪ Transversal 	<p>Población: 112 personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.</p> <p>Muestra: 87 personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.</p> <p>Procesamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se utilizará la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia de $\alpha = 0.05$. 	<p>Cuestionario de conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19.</p> <p>Escala de actitudes hacia la vacuna contra COVID-19.</p>

		<p>Humano Bella Luz, Iquitos 2023.</p> <p>2. Evaluar las actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.</p> <p>3. Relacionar el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.</p>			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se empleará el Software SPSS versión 26.0 en español. 	
--	--	--	--	--	---	--

ESTADISTICA COMPLEMENTARIA

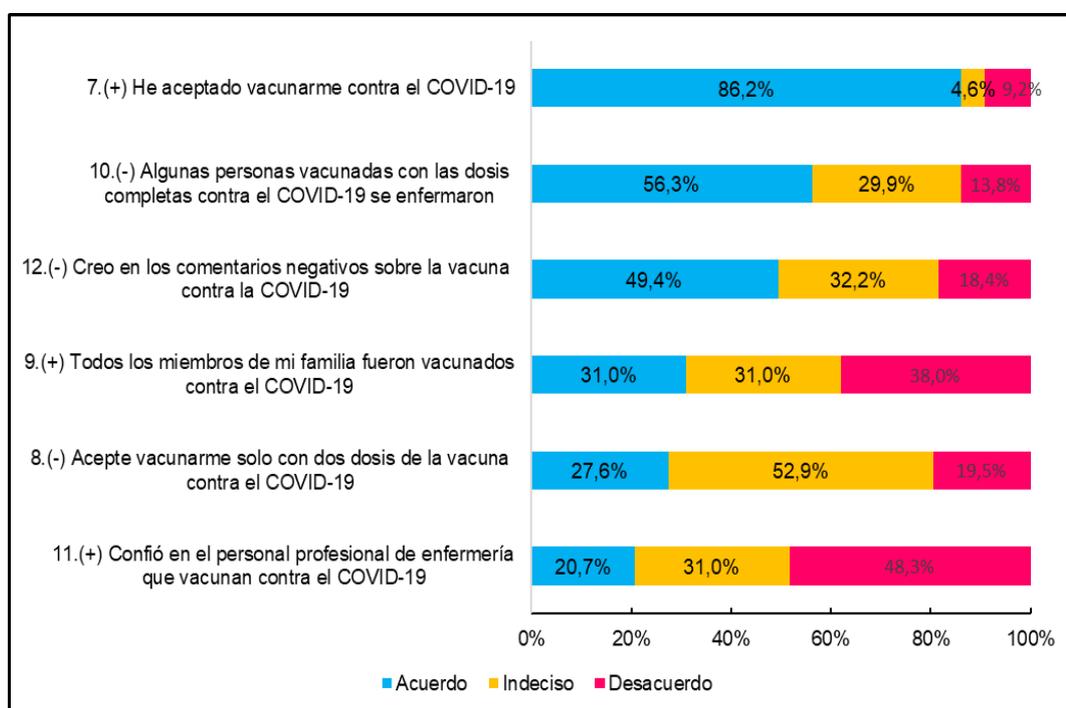
Gráfico 1. Actitudes cognitivas o de conocimiento hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.



Fuente. Elaboración propia de la autora.

El gráfico muestra los aspectos evaluados de las actitudes cognitivas hacia la vacuna contra COVID-19, de 87 (100%) de personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz en Iquitos. El 97,7% mostró estar de acuerdo que existen vacunas contra COVID-19, el 47,1% mostró actitud de indiferencia sobre las falsas reacciones adversas de la vacuna, con igual porcentaje del 41,4% unos estuvieron de acuerdo con la cantidad de dosis de la vacuna, las cuales fueron 3 al momento de la entrevista, mientras que tuvieron actitud negativa sobre las edades en las que las personas adultas y niños deben ser vacunadas contra COVID-19.

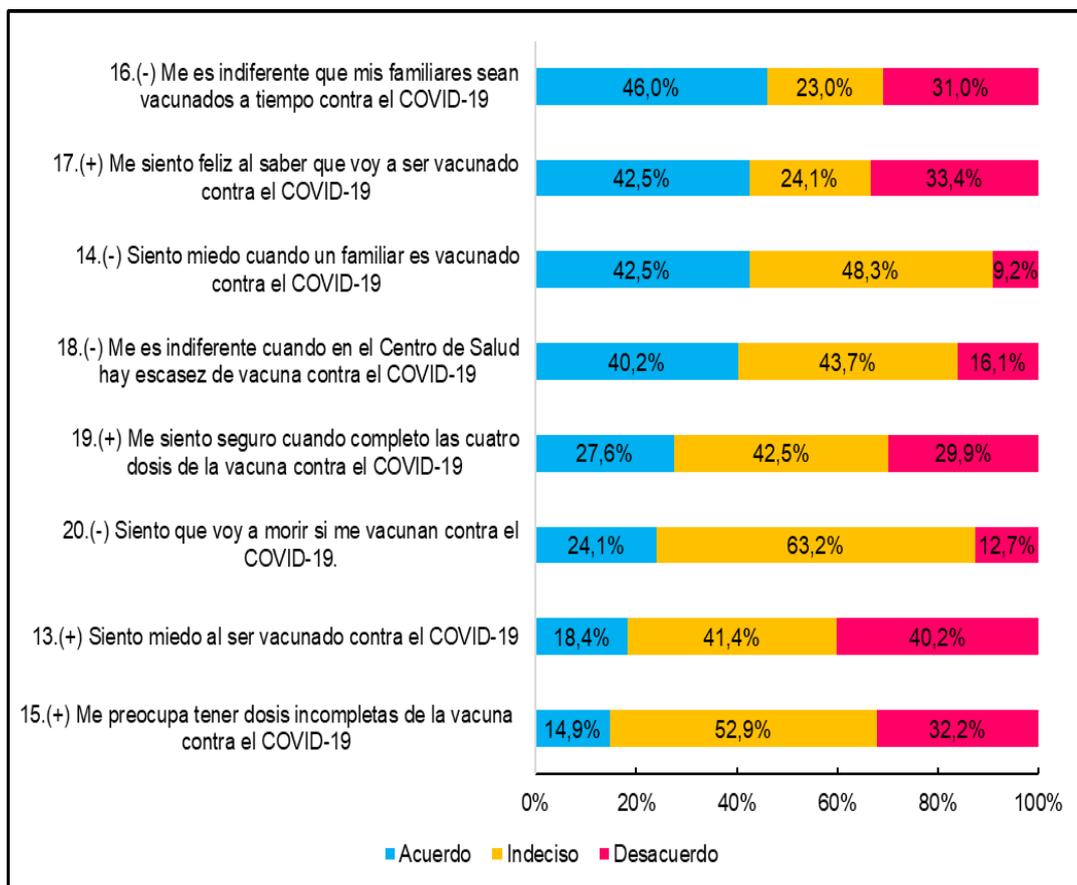
Gráfico 2. Actitudes conductuales hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.



Fuente: Elaboración propia de la autora.

El gráfico muestra los aspectos evaluados de las actitudes conductuales hacia la vacuna contra COVID-19, de 87 (100%) de personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz en Iquitos. El 86,2% acepto vacunarse contra COVID-19, el 56,3% mencionaron estar de acuerdo con algunos comentarios equivocados sobre personas que enfermaron con COVID-19 a pesar de haber completado todas las dosis de la vacuna, se observa tambien que el 52,9% mostró actitud negativa al aceptar vacunarse, pero solo con 2 dosis de la vacuna contra COVID-19.

Gráfico 3. Actitudes afectivas hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.



Fuente: Elaboración propia de la autora.

El gráfico muestra los aspectos evaluados de las actitudes afectivas hacia la vacuna contra COVID-19, de 87 (100%) de personas adultas del Asentamiento Humano Bella Luz en Iquitos. Se observa predominio de actitudes de indiferencia hacia la vacuna contra COVID-19, donde el 63,2% manifestaba que sentía que va a morir si le administran la vacuna, el 52,9% le preocupaba el no haber completado la dosis de la vacuna, 48,3% manifestó tener miedo cuando un familiar era vacunado contra COVID-19, entre otros.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Vacunas COVID-19 administradas en la ciudad de Iquitos, durante la Pandemia COVID-19 ²⁰.

VACUNAS	
PFIZER	
Tipo de vacuna	Es una vacuna que se utiliza para prevenir la COVID-19 causada por el virus SARS-cov-2. Vacuna ARN mensajero
Fabricante	BioNTech Manufacturing Pfizer Manufacturing Belgium
Presentación	Frasco multidosis: un vial (0,45 ml) contiene 6 dosis de 0,3 ml, después de la dilución. Cloruro de sodio 0.9% de 2ml. Jeringa descartable de 1 cc. y aguja 25 G x 1 auto retráctil Jeringa de 3 ml con aguja 21 x 1 %.
Vía y sitio de administración	Vía Intra muscular (Brazo musculo deltoides).
Esquema de Vacunación	1era dosis al primer contacto. 2da dosis a los 21 días después de aplicada la primera dosis.
Número de dosis	02 dosis, con un intervalo de 21 días. Cada dosis debe contener 0,3 ml de vacuna.
Indicaciones	Para prevenir la COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2
Conservación de la vacuna	Vial sin abrir: Debe conservarse entre - 90 °C y - 60 °C hasta 6 meses, con recambio de paquetes de hielo seco. Para la vacunación, las vacunas deben estar conservadas en +2 a +8 °C
Contraindicación	No se debe administrar, si es alérgico al principio activo o a alguno de los demás componentes de esta vacuna.
Fertilidad, embarazo y lactancia	Si está embarazada o en periodo de lactancia, cree que podría estar embarazada o tiene intención de quedar embarazada, consulte a su médico antes de recibir esta vacuna.

Reacciones Adversas	<p>Síntomas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Muy frecuente: Lugar de inyección: dolor, hinchazón. Cansancio, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor en las articulaciones, escalofríos, fiebre. - Frecuente: Náuseas, enrojecimiento en el lugar de inyección - Poco frecuente: Linfadenopatía, insomnio, dolor en la extremidad, malestar general, prurito en el lugar de inyección - Raras: Parálisis facial periférica aguda - Frecuencia no conocida: Anafilaxia, hipersensibilidad
Advertencia especial y precaución de uso	<p>Consulte a su médico antes de recibir la vacuna si:</p> <p>Ha tenido alguna vez una reacción alérgica grave o problemas para respirar después de la inyección de cualquier otra vacuna o después de que se le administrara Comirnaty en el pasado; Se ha desmayado alguna vez después de una inyección con una aguja;</p> <p>Tiene una enfermedad grave o una infección con fiebre alta. No obstante, puede ser vacunado si tiene una fiebre leve o una infección de las vías respiratorias altas como un resfriado;</p> <p>Tiene un problema hemorrágico, Tiene un sistema inmunitario debilitado debido a una enfermedad como la infección por el VIH o por algún medicamento, como los corticosteroides, que afectan al sistema inmunitario.</p> <p>Como con cualquier vacuna, la serie de vacunación de dos dosis de Comirnaty puede no proteger completamente a todas las personas que lo reciban y no se sabe cuánto tiempo estará usted protegido.</p>
ASTRA ZENECA	
Tipo de vacuna	Es una vacuna que se utiliza para prevenir la COVID-19 causada por el virus SARSCov-2.
Fabricante	Laboratorio biofarmacéutico AstraZeneca AstraZeneca AB SE-151 85 Suecia
Presentación	Una dosis (0,5 ml) contiene: *Vacuna frente a COVID-19 *Vector de adenovirus de chimpancé, recombinante y no replicativo, que codifica para la glicoproteína de la espícula (S) del SARS-CoV-2.
Vía y sitio de administración	Vía intramuscular (Brazo musculo deltoides)
Esquema de vacunación	1era dosis al primer contacto

	2da dosis entre las 4 y 12 semanas de aplicada la primera dosis
Numero de dosis	02 dosis, con un intervalo de 4 y 12 semanas Cada dosis debe contener 0,5 ml de vacuna
Indicaciones	Para prevenir la COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2, personas de 18 años a más años.
Conservación de la vacuna	Periodo de validez, vial multidosis sin abrir: 6 meses Vial multidosis sin abrir: Conservar entre 2 °C y 8 °0C. No congelar.
Contraindicación	No se debe administrar, si es alérgico o tiene hipersensibilidad al principio activo o a alguno de los demás componentes de esta vacuna (L-histidina Hidrocloruro de Lhistidina monohidrato Cloruro de magnesio hexahidrato Polisorbato 80 Etanol Sacarosa Cloruro de sodio Edetato disódico dihidrato Agua para preparaciones inyectables). Contraindicada en pacientes con antecedentes de trombocitopenia y trombosis inducidas por heparina Los pacientes que han experimentado trombosis arterial y / o venosa importante con trombocitopenia después de la vacunación con cualquier vacuna COVID-19 no deben recibir una segunda dosis de la vacuna COVID-19 AstraZeneca
Fertilidad embarazo y lactancia	Como medida de precaución, no se recomienda durante el embarazo, evitarla durante la lactancia. No se dispone de datos respecto a efectos en la fertilidad.
Reacciones adversas	- Síntomas muy frecuentes: Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración: Sensibilidad en el lugar de la inyección, dolor en el lugar de la inyección, calor en el lugar de la inyección, prurito en el lugar de la inyección, fatiga, malestar, pirexia incluye sensación febril y escalofríos. Trastornos del sistema nervioso: Cefalea Trastornos gastrointestinales: Náuseas Trastornos musculoesqueléticos y del tejido conjuntivo: Mialgia, artralgia. - Síntomas frecuentes: Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración: Hinchazón en el lugar de la inyección, eritema en el lugar de la inyección
Advertencia especial y precaución de uso	Informe a su médico antes de la vacunación: Si alguna vez ha tenido una reacción alérgica grave (anafilaxia) después de la inyección de cualquier otra

	<p>vacuna o después de haber recibido COVID-19 Vaccine AstraZeneca en el pasado;</p> <p>Si su sistema inmunitario no funciona correctamente (inmunodeficiencia) o está tomando medicamentos que debilitan el sistema inmunitario (tales como dosis altas de corticoesteroides, inmunosupresores o medicamentos para el cáncer);</p> <p>Si actualmente tiene una infección grave con fiebre alta (más de 38 0C); e Si tiene un problema de sangrados o hematomas, o si está tomando un medicamento anticoagulante (para prevenir coágulos de sangre).</p> <p>Si no está seguro de si alguna de las situaciones anteriores le aplica a usted, consulte con su médico, farmacéutico o enfermero antes de que le administren la vacuna.</p> <p>Como con cualquier vacuna, la vacunación con COVID-19 Vaccine AstraZeneca podría no proteger completamente de la COVID-19 a todos los que están vacunados. Todavía no se sabe durante cuánto tiempo estarán protegidas las personas que reciben la vacuna.</p>
--	---

Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria N°433-MLNSA2021/DGLESP

Esquema de la vacunación actualizado contra COVID-19 ⁶.

1. Esquema de la vacunación contra COVID-19 a Grupos sin Riesgo

Vacunación en la población desde los 06 meses a 59 años con vacuna Bivalente PFIZER O SPIKEVAX

Población objetivo	Historial de vacunación previa contra la COVID-19**	N° de dosis con vacuna bivalente	Interval de aplicación con el nuevo componente*
6 meses a 4 años	0 dosis	2 dosis	1era. Dosis al primer contacto. 2da. Dosis 28 días después de la 1era. Dosis.
	1 dosis aplicada a más	1 dosis	2 meses de la última dosis.
5 a 59 años	0 dosis aplicada	2 dosis	1era. Dosis al primer contacto. 2da. Dosis 28 días después de la 1era. Dosis.
	1 dosis aplicada a más	1 dosis	2 meses después de la última dosis

* En la actualidad se tiene disponible la vacuna bivalente para personas sin riesgo.

Utilizar vacunas según disponibilidad.

** El historial de vacunación contra COVID-19 se refiere a la recepción previa de la última dosis de la vacuna administrada.

2. Esquema de la vacunación contra la COVID-19 a Grupos de Riesgo*

- Vacunación con vacuna MONOVALENTE ADAPTADA (Comirnaty Omicron XBB.1.5)

Población objetivo	N° dosis	Interval de aplicación de la vacuna comirnaty omicron XBB. 1.5
Población adulta mayor de 60 años a más.	1 dosis	2 meses después de la última dosis de vacuna contra la COVID-19.
Personal de salud.	1 dosis	2 meses después de la última dosis de vacuna contra la COVID-19.
Gestantes (a partir de las 12 semanas de gestación).	1 dosis	2 meses después de la última dosis de vacuna contra la COVID-19.
Paciente con enfermedad crónica.	1 dosis	2 meses después de la última dosis de vacuna contra la COVID-19.

* En la actualidad se encuentra disponible para el grupo de riesgo la vacuna contra la COVID-19, Monovalente Comirnaty Omicron XBB.1.5. de presentación pediátrica (5 a 11 años) y Adulto (De 12 años a más). Estas pueden ir variando con el tiempo, de acuerdo con los avances científicos, disponibilidad y las variantes circulantes en la población priorizada.

3. Vacunación en población inmunocomprometida, inmunosuprimidos y Oncológicos, con vacuna MONOVALENTE ADAPTADA (Comirnaty Omicron XBB.1.5*

Población objetivo	Historial de vacunación previa **	N° dosis	Interval de aplicación de la vacuna
Pacientes inmunocomprometido/ inmunosuprimido - Oncológicos	Sin historia de vacunación contra la COVID-19	3 dosis	1era. Dosis al primer contacto. 2da. dosis 21 días después de la 1era. 3ra. dosis 1 mes después de la 2da. dosis.
	Si recibió 1 dosis de vacuna contra la COVID-19.	2 dosis	1era. Dosis 21 días después de la última dosis. 2da. dosis 1 mes después de la 1era. Dosis.
	Si recibió 2 dosis de vacuna contra la COVID-19.	1 dosis	Aplicar 1 dosis 1 mes después de la última dosis.
	Si recibió 3 dosis de vacuna contra la COVID-19.	1 dosis	Aplicar 1 dosis: 2 meses después de la última dosis.
Transplantados de medula osea***	Si no recibió vacunación contra COVID-19, posterior al trasplante.	3 dosis	1era. Dosis: 3 meses después del trasplante. 2da. dosis: 21 días después de la 1era. Dosis del trasplante. 3ra. dosis: 4 semanas después de la 2da. dosis después del trasplante.
	Si recibió 1 dosis de vacuna COVID-19, posterior al trasplante.	2 dosis	Aplicar 1era. Dosis: 21 días después de la última dosis, posterior al trasplante. Aplicar 2da. dosis: 1 mes después de la 1era. Dosis, después del trasplante.
	Si recibió 2 dosis de vacuna COVID-19, posterior al trasplante.	1 dosis	Aplicar 1ra. dosis: 1 mes después de la última dosis, después del trasplante.

	Si recibió 3 dosis de vacuna COVID-19, posterior al trasplante.	1 dosis	Aplicar 1ra. dosis: 2 meses después de la última dosis, después del trasplante.
--	---	---------	---

* En la actualidad se cuenta con vacunas contra la COVID-19, para los grupos de riesgo vacuna MONOVALENTE ADAPTADA (Comirnaty Ómicron XBB.1.5), presentación pediátrica (5 años a 11 años), de 10 microgramos/dosis concentrada, dispersión inyectable, y presentación adultos (de 12 años a más), de 30 microgramos/dosis concentrada para dispersión inyectable. Estas pueden ir variando con el tiempo, de acuerdo con los avances científicos, disponibilidad y las variantes circulantes en la población priorizada.

** El historial de vacunación contra COVID-19 se refiere a la recepción previa de dosis de la vacuna original monovalente o de ARNm bivalente o una combinación de ambas.

*** Para el caso de pacientes con trasplante de medula, se reinicia esquema 3 meses después del procedimiento quirúrgico, indistintamente de las dosis antes recibidas.”

Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N°704-2022 que modifica la RM N°488-2021⁶.

ANEXO N°2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA
CONTRA COVID-19**

Código: N°.....

I. Presentación:

Buenos días, Sr o Sra, Joven, Señorita, Soy la Bach. Keiko Akira Reguera Arrunategui, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente me encuentro realizando el estudio: Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz, Iquitos 2023.

Por tal motivo se le invita a participar, respondiendo a todas las preguntas del cuestionario sobre la vacuna contra COVID-19, con honestidad y sinceridad; la información que brinde será manejada confidencialmente y es anónima. Muchas gracias.

II. Datos generales:

a. Edad:

b. Sexo:

III. Instrucciones:

El instrumento consta de 16 preguntas del conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19; cada pregunta tiene 3 alternativas de respuesta, pero solamente una es verdadera. Usted debe responder según considere por conveniente, y debe responder a todas las preguntas. Tendrá 25 minutos para responder al cuestionario.

IV. Contenido:

1. ¿Qué significa la palabra vacuna?
 - a. Son medicamentos que se inyectan a las personas para curar varias enfermedades.
 - b. Son preparaciones que se inyectan a las personas para crear defensas frente a una enfermedad.
 - c. Son vitaminas que se inyectan a las personas para protegerse contra todo tipo de enfermedades.
2. ¿Qué es la vacuna contra el COVID-19?
 - a. Es una vacuna que utiliza el organismo humano para defenderse de la Influenza.
 - b. Es una vacuna que permite protegerse a la persona contra la Tuberculosis Pulmonar.
 - c. Es una vacuna para preparar las defensas del organismo y proteger frente al COVID-19.
3. ¿Cuáles son los beneficios de la vacuna contra el COVID-19?
 - a. Prevenir la infección por COVID-19, proteger de la gravedad, disminuir la hospitalización y prevenir la muerte por esta enfermedad.
 - b. Proteger contra la forma grave de la influenza y la muerte por falta de aire provocada por esta enfermedad.
 - c. Reducir el riesgo de que las personas propaguen la gripe y la influenza provocada estas enfermedades respiratorias.
4. ¿Conoces los tipos de vacuna contra el COVID -19 que se administran en la ciudad de Iquitos?
 - a. Pfitzer, Sinovac y Covaxin.
 - b. Astra Zeneca, Covaxin y Novavax.
 - c. Pfizer, Astra Zeneca y Sinopharm.
5. ¿Qué personas deben vacunarse contra el COVID-19?
 - a. Personas adultas y niños a partir de los 6 meses.
 - b. Personas adultas y adolescentes de doce años.
 - c. Personas adultas, adolescentes y recién nacidos.
6. ¿Quiénes no deben vacunarse contra el COVID-19?
 - a. Personas alérgicas, con osteoporosis y antecedentes de Diabetes.
 - b. Pacientes alérgicos, con antecedentes de trombocitopenia y trombosis.
 - c. Personas alérgicas, con trombosis y antecedentes de Hipertensión Arterial.

7. ¿A qué edad se administra actualmente la vacuna contra el COVID-19?
 - a. De 18 a 70 años y más de edad.
 - b. De 25 a 80 años y más de edad.
 - c. De 6 meses a 85 años y más de edad.
8. ¿Sabes en qué parte del cuerpo se administra la vacuna contra el COVID-19?
 - a. En el brazo (músculo deltoides).
 - b. En la pierna.
 - c. En cualquier parte del cuerpo.
9. ¿Conoces cuál es la cantidad de vacuna que se administra en cada dosis de la vacuna COVID-19?
 - a. 0,1 ml o 0,2 ml según el tipo de vacuna.
 - b. 0,3 ml o 0,5 ml según el tipo de vacuna.
 - c. 0,4 ml o 0,6 ml según el tipo de vacuna.
10. ¿Cuáles son las reacciones más frecuentes que puede tener una persona después de ser vacunada contra el COVID-19?
 - a. Hinchazón y enrojecimiento en el lugar de la inyección.
 - b. Hinchazón del lugar de inyección, desmayos y fiebre.
 - c. Hinchazón del lugar de la inyección y sangrado de la nariz.
11. ¿Las personas que han tenido COVID-19 pueden vacunarse con la vacuna COVID-19?
 - a. Sí puede vacunarse.
 - b. No puede vacunarse.
 - c. Si por única vez.
12. ¿Cuántas dosis de la vacuna COVID-19 se deben administrar?
 - a. 2 dosis más una de refuerzo.
 - b. 3 dosis más una de refuerzo.
 - c. 4 dosis más una de refuerzo.
13. ¿Sabes qué medidas aplicar cuando la persona después de ser vacunada contra el COVID-19 y presenta molestias como dolor y fiebre?
 - a. Descansar, hacer masajes en la zona y frotarle con mentol.

- b. Consumir líquidos, descansar y tomar paracetamol (jarabe o cápsula)
 - c. Tomar medicamentos para el dolor y la fiebre y vendar el brazo.
14. ¿Sabes cuándo una persona está protegida contra el COVID-19?
- a. Al completar las 4 dosis y el refuerzo de la vacuna.
 - b. Al cumplir con 3 dosis de la vacuna más el refuerzo.
 - c. Al completar las 4 dosis de la vacuna.
15. ¿Sabes quién provee vacunas contra el COVID-19 a hospitales, centros de salud y puestos de salud de la ciudad de Iquitos?
- a. Las fuerzas armadas del Perú.
 - b. Personas voluntarias del extranjero.
 - c. El Ministerio de Salud del Perú.
16. ¿Sabes quién es el personal de salud autorizado para administrar la vacuna contra el COVID-19?
- a. El médico
 - b. El Obstetra.
 - c. La enfermera

V. Observaciones:

.....

VI. Evaluación:

Respuestas correctas

1b	2c	3a	4c	5a	6b	7c	8a
9b	10a	11a	12c	13b	14a	15c	16c

- Conocimiento sobre vacunas contra COVID-19 bueno = 13 a 16 puntos.
- Conocimiento sobre vacunas contra COVID-19 regular = 8 a 12 puntos.
- Conocimiento sobre vacunas contra COVID-19 deficiente = 7 a menos puntos.

Gracias por su participación

ESCALA DE ACTITUDES HACIA LA VACUNA CONTRA COVID-19

Código:

I. Presentación

Buenos días, Sr o Sra Joven, Señorita, Soy la Bach. Keiko Akira Reguera Arrunategui, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, actualmente me encuentro realizando el estudio: Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz Iquitos 2023.

Por tal motivo se le invita a participar, respondiendo a los ítems de la escala de actitudes hacia la vacuna contra COVID-19, con honestidad y sinceridad; la información que brinde será manejada confidencialmente y es anónima. Muchas gracias.

II. Instrucciones

La escala consta de 20 ítems sobre actitud frente a la vacuna contra COVID -19, indique su grado de acuerdo, indeciso o desacuerdo teniendo en cuenta la direccionalidad de los ítems:

Direccionalidad Positiva:

- Acuerdo = 3 puntos
- Indeciso = 2 puntos
- Desacuerdo = 1 punto

Direccionalidad Negativa:

- Acuerdo = 1 punto
- Indeciso = 2 puntos
- Desacuerdo = 3 puntos

Tendrá 25 minutos para responder a la escala.

III. Datos generales

- Edad:
- Sexo:

IV. Contenido

Items	Respuestas		
	Acuerdo	Indeciso	Desacuerdo
ACTITUDES COGNITIVAS O DE CONOCIMIENTO:			
1. (+) Existen vacunas contra COVID-19			
2. (-) La vacuna contra COVID-19 muestra reacciones adversas favorables			
3. (+) En el Perú se administra las vacunas Pfizer, Sinopharm y Aztra Zeneca			
4. (-) Las dosis completas de las vacunas contra COVID-19 son tres dosis			
5. (+) Todas las personas adultas y niños a partir de los 6 meses deben vacunarse contra COVID-19			
6. (-) Deben vacunarse contra COVID-19 los recién nacidos hasta los 5 meses			
II. ACTITUDES CONDUCTUALES O DE COMPORTAMIENTO:			
7. (+) He aceptado vacunarme contra COVID-19			
8. (-) Acepte vacunarme solo con dos dosis de la vacuna contra COVID-19			
9. (+) Todos los miembros de mi familia fueron vacunados contra el COVID-19			
10.(-) Algunas personas vacunadas con las dosis completas contra COVID-19 se enfermaron			
11.(+) Confió en el personal profesional de enfermería que vacunan contra COVID-19			
12.(-) Creo en los comentarios negativos sobre la vacuna contra COVID-19			
III. ACTITUDES AFECTIVAS:			
13.(+) Siento miedo al ser vacunado contra COVID-19			
14.(-) Siento miedo cuando un familiar es vacunado contra COVID-19			
15.(+) Me preocupa tener dosis incompletas de la vacuna contra COVID-19			
16.(-) Me es indiferente que mis familiares sean vacunados a tiempo contra COVID-19			
17.(+) Me siento feliz al saber que voy a ser vacunado contra COVID-19			
18.(-) Me es indiferente cuando en el Centro de Salud hay escasez de vacuna contra COVID-19			

19.(+) Me siento seguro cuando completo las cuatro dosis de la vacuna contra COVID-19 más la vacuna de refuerzo.			
20.(-) Siento que voy a morir si me vacunan contra COVID-19.			

V. Observaciones:

.....

.....

.....

VI. Agradecimiento:

Muchas gracias por su colaboración

VII. Evaluación:

- Actitud frente a la vacuna contra COVID-19 positiva: De 42 a 60 puntos.
- Actitud frente a la vacuna contra COVID-19 negativa: De 41 a menos puntos.

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

I. Presentación

Sr, Sra. Usted ha sido invitado a participar en una investigación sobre el conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra COVID-19. Esta investigación es realizada por la Bach.Enf. KEIKO AKIRA REGUERA ARRUNATEGUI, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana de la ciudad de Iquitos.

II. Propósito

El propósito de esta investigación es conocer cuanto saben sobre la vacuna contra el COVID-19 y las actitudes que tienen hacia ella las personas de 18 a 85 años de edad, de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz, donde usted reside actualmente.

III. Participación

Usted fue seleccionado/a para participar en esta investigación porque reúne ciertas características importantes para la investigación tales como: la edad entre 18 a 85 años de edad; por ser atendida/o en la IPRESS I-4 San Juan de la ciudad de Iquitos; por su grado de instrucción inclusive podrán participar analfabetas/os porque la técnica a emplearse será la entrevista, y porque su participación será voluntaria. Además, en el estudio participarán solo 87 personas de 18 a 85 años de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz Iquitos 2023.

IV. Procedimiento

Si acepta participar en la investigación , se le solicitará que responda las preguntas de dos instrumentos :1. Cuestionario de conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 , y 2. La escala de actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 , los cuales fueron elaborados por la investigadora, y cuentan con las siguientes partes: presentación, instrucciones, datos generales, contenido, observaciones, evaluación y agradecimiento;

ambos instrumentos están dirigidos a personas de 18 a 85 años de edad de ambos sexos del Asentamiento Humano Bella Luz ; la recolección de datos se realizó en la IPRESS I-4 San Juan de la ciudad de Iquitos durante el año 2023, para ello se seleccionaron a las personas que participaron en el estudio, mediante los criterios de inclusión previamente establecidos para la investigación; antes de la aplicación del cuestionario y de la escala , se aplicó el consentimiento informado a cada una de las personas seleccionadas para la investigación; la recolección de datos se realizó desde el día lunes a sábado, en horario de la mañana desde las 7:00 am hasta la 1:00pm; primero se aplicó el cuestionario el cual tuvo una duración de 25 minutos, y luego se aplicó la escala de actitudes la cual tuvo una duración de 25 minutos, haciendo un total de 50 minutos para responder a ambos instrumentos.

V. Riesgos /Incomodidades

Durante su participación en la investigación, usted no sufrirá ningún riesgo físico, biológico, químico, ni tampoco incomodidades, ya que los instrumentos de recolección de datos no incluyen procedimientos invasivos, que puedan dañar su salud física, mental, social ni moral. Porque el cuestionario y la escala de actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 son válidos y confiables, su aplicación es anónima, y la información con los datos obtenidos durante la recolección de datos, solo se emplearon para fines de la investigación y jamás serán divulgados, ni expresados en forma individual sino agrupada, y solo sirven para fines académicos y de investigación.

VI. Beneficios

Los hallazgos de la investigación beneficiarán a usted, a su familia y a la población del Asentamiento Humano Bella Luz de la ciudad de Iquitos, porque a partir de estos resultados, existe la posibilidad de que las autoridades responsables del monitoreo y supervisión de la vacunación contra COVID-19 mejoren los mecanismos y estrategias capaces de mejorar las coberturas de vacunación contra COVID-19, con la

participación activa de la persona por el conocimiento y actitud hacia la vacuna contra esta enfermedad.

VIII. Alternativas

Usted no está obligado a participar en la investigación, para poder seguir siendo atendido en la IPRESS I-4 San Juan de la ciudad de Iquitos.

Usted puede abandonar la investigación en cualquier momento. Si decide participar, puede cambiar de opinión en cualquier momento y retirarse de la investigación.

Usted no será compensado económicamente para participar en la investigación.

IX. Confiabilidad de la información

Protegeremos sus datos y su participación en esta investigación. Su nombre no aparecerá en ningún informe, porque su participación será anónima, nadie sabrá de su participación en la investigación.

X. Problemas o preguntas

Si Usted tiene algún problema u otras preguntas que estén relacionadas con su participación en el estudio puede hacerlo en este momento, o si posteriormente surge cualquier pregunta acerca de la investigación, puede llamar a la Bach.Enf. KEIKO AKIRA REGUERA ARRUNATEGUI al celular 928775470.

Declaración de consentimiento informado:

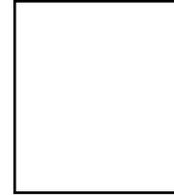
Me han leído y explicado el documento anterior, que describe los beneficios, riesgos y procedimientos para la investigación titulada: Conocimientos y actitudes hacia la vacuna contra COVID-19 en personas de 18 a 85 años del Asentamiento Humano Bella Luz Iquitos 2023. Me han dado la oportunidad de hacer preguntas acerca de la investigación y éstas se contestaron a mi satisfacción. Estoy de acuerdo en participar en forma voluntaria y libre.

Yo.....declaro,
por lo tanto, participar en el estudio.

Paso a firmar el documento respectivo.

.....

Firma



Rúbrica

Fecha:

Hora:

Lugar: