



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL
RECHAZO A LA VACUNA DEL COVID-19 DEL
ADULTO EN EL PUESTO DE SALUD TUPAC**

AMARU_CHIMBOTE, 2022

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

AMOROTO QUISPE, CAROL SELENE
ORCID: 0000-0002-2441-0616

ASESORA

VILCHEZ REYES, MARIA ADRIANA
ORCID: 0000-0001-5412-2968

**CHIMBOTE-PERÚ
2022**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Amoroto Quispe, Carol Selene

ORCID: 0000-0002-2441-0616

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Vílchez Reyes, María Adriana

ORCID: 0000-0001-5412-2968

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol. Presidente

ORCID: 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena. Miembro

ORCID: 0000-0002-4779-0113

Cóndor Heredia, Nelly Teresa. Miembro

ORCID: 0000-0003-1806-7804

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

**DRA.ENF. COTOS ALVA, RUTH MARISOL
PRESIDENTE**

**DRA. ENF. URQUIAGA ALVA, MARÍA ELENA
MIEMBRO**

**DRA. ENF. CÓNDOR HEREDIA, NELLY TERESA
MIEMBRO**

**DRA. ENF. VÍLCHEZ REYES, MARÍA ADRIANA
ASESORA**

DEDICATORIA

A Dios; el Señor y Creador de todas las cosas; por bendecirme día a día quien supo guiarme por el buen camino dándome la fortaleza para seguir adelante y poder llegar a mi sueño anhelado de culminar mi carrera.

A mis Padres por su gran apoyo moral y el sacrificio que realizaron en educarme, por su inmenso e infalible amor, quienes me apoyaron durante todo este proceso para yo poder alcanzar y culminar mi sueño.

A mis dos Hijas Valeska y Danna, porque son el regalo más grande que la vida y dios me bendigo, siendo mis dos motivos principales de lucha y motivación para poder superarme y que la vida nos depare un futuro mejor.

AGRADECIMIENTO

A Dios:

Porque con su bendición y su bondad estoy alcanzando mis metas planteadas, brindándome las fuerzas necesarias para seguir adelante y llegar hacer una profesional con éxito.

A mi Familia:

Por permitirme llegar a cumplir mi meta anhelada, y porque siempre estuvieron brindándome su apoyo en el cuidado de mis dos hijas, muchas gracias por su tiempo y esfuerzo.

A mi Asesora María Adriana Vílchez Reyes por su tiempo, apoyo y motivación quien supo compartir sus conocimientos y enseñanzas en la elaboración de la presente investigación.

RESUMEN

El covid-19, genero mucho daño en la salud de la sociedad, muchos países implementaron estrategias para su prevención, entre ellas destaca la vacunación. Sin embargo, aún se observa rechazo a esta (1,2). Dado a ello se determinó los factores socioculturales que inciden al rechazo de la vacuna contra el Covid-19 del adulto en el Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022; el estudio fue de tipo cuantitativo; de corte transversal con diseño descriptivo correlacional. El universo muestral estuvo constituida por 181 adultos a quienes se le aplico un instrumento Factores Socioculturales asociados al Rechazo de la vacuna del Covid-19. Llegando a los siguientes resultados y conclusiones: Menos de la mitad de adultos estudiados son de 41 a 50 años, más de la mitad son de sexo femenino, totalidad de etnia mestiza, menos de la mitad cuentan con un tercer nivel de estudio, la mayoría, son casados. Respecto al cumplimiento de la vacuna la mayoría se ha vacunado, menos de la mitad no se ha vacunado. En cuanto a la incidencia del rechazo a la vacunación la mayoría no ha rechazado la vacuna, menos de la mitad si rechazo. Asimismo, en los factores socioculturales más de la mitad tiene conocimiento sobre la vacuna, menos de la mitad refirió que siempre se vacunan, más de la mitad refiere que es para prevenir la enfermedad y son ellos mismos quien deciden en vacunarse o no, más de la mitad sienten que hay poca confiabilidad en la vacuna Siendo así que se debe incentivar a las autoridades correspondientes tomen acción para contribuir al desarrollo en la inmunización de la población peruana, como del país mismo.

Palabras clave: Adulto. Factores Socioculturales. Rechazo a la Vacuna del Covid-

ABSTRACT

Covid-19 caused a lot of damage to the health of society, many countries implemented strategies for its prevention, including vaccination. However, rejection of this is still observed (1,2). Given this, the sociocultural factors that affect the rejection of the vaccine against Covid-19 of the adult in the Tupac Amaru_Chimbote Health Post were determined, 2022; the study was quantitative; cross-sectional with descriptive correlational design. The sample universe consisted of 181 adults to whom an instrument Sociocultural Factors associated with the Rejection of the Covid-19 vaccine was applied. Reaching the following results and conclusions: Less than half of the adults studied are between 41 and 50 years old, more than half are female, all of mestizo ethnicity, less than half have a third level of study, most, they are married. Regarding compliance with the vaccine, the majority have been vaccinated, less than half have not been vaccinated. Regarding the incidence of rejection of vaccination, the majority have not rejected the vaccine, less than half have rejected it. Likewise, in the sociocultural factors, more than half have knowledge about the vaccine, less than half said that they always get vaccinated, more than half said that it is to prevent the disease and they are the ones who decide to get vaccinated or not, more than Half feel that there is little reliability in the vaccine. Therefore, the corresponding authorities should be encouraged to take action to contribute to the development of the immunization of the Peruvian population, as well as of the country itself.

Keywords: Adult, Sociocultural factors, Rejection of the Covid-19 Vaccine

CONTENIDO

	Pág.
1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.....	i
2. EQUIPO DE TRABAJO.....	ii
3. HOJA DE FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	iii
4. HOJA DE DEDICATORIA.....	iv
5. HOJA DE AGRADECIMIENTO.....	v
6. RESUMEN.....	vi
7. ABSTRACT.....	vii
8. CONTENIDO.....	viii
9. ÍNDICE DE TABLAS	ix
10. ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	x
I.INTRODUCCIÓN.....	1
II.REVISIÓN DE LITERATURA.....	7
III.METODOLOGÍA.....	20
3.1Diseño de la investigación.....	20
3.2Población y muestra.....	20
3.3 Definición y Operacionalización de las variables.....	21
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.5 Plan de análisis.....	25
3.6 Matriz de consistencia.....	27
3.7 Principios éticos.....	28
IV.RESULTADOS.....	29
5.1 Resultados.....	29
5.2 Análisis de resultados.....	41
V.CONCLUSIONES.....	56
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS.....	66

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1: CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO EN EL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022.....	29
TABLA 2: CUMPLIMIENTO DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19 DEL ADULTO EN EL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE,2022	33
TABLA 3:INCIDENCIA DE PERSONAS QUE RECHAZAN LA INMUNIZACIÓN EN CONTRA DEL COVID-19 EN LOS ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022.....	34
TABLA 4: FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN AL RECHAZO DE LA VACUNA DEL COVID-19 EN LOS ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022.....	35

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICOS DE LA TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO EN EL PUESTO DE SALU TUPAC AMARU_CHIMBOTE,2022	29
GRÁFICOS DE TABLA 2: CUMPLIMIENTO DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID 19 DEL ADULTO EN EL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE,2022.....	33
GRÁFICOS DE TABLA 3: INCIDENCIAS DE PERSONAS QUE RECHAZAN LA INMUNIZACION EN CONTRA DEL COVID-19 EN LOS ADULTO DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022.....	34
GRÁFICOS DE TABLA 4: FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN AL RECHAZO DE LA VACUNA DEL COVID-19 EN LOS ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022.....	35

I. INTRODUCCIÓN

La Enfermedad COVID-19, originada por el virus “SARS-CoV-2”, fue señalada Pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS). En marzo de 2020, ante esto la mayoría de los gobiernos de todo el mundo comenzaron a implementar distanciamiento social, restricciones y otras medidas de bioseguridad que intentaron frenar la infección y evitar el colapso del sistema de salud. A noviembre de 2021 se notificaron más de 143.000 casos por millón de sujetos en todo el planeta, con aproximadamente 2.316 muertes por millón de sujetos a causa de la enfermedad (1,2).

Varios países que vieron la 1 ola de contagios por el virus ahora están experimentando una tercera ola o un nuevo incremento en la cifra de casos, pero no han logrado una reducción general desde que comenzó la pandemia local. En conclusión, aunque se avanza en el proceso de aplicación de una vacuna contra el COVID-19 a nivel mundial, que se inició en Reino Unido el 8 de diciembre de 2020, a 21 de noviembre de 2021 se han administrado aproximadamente 7.780 millones de dosis administradas a nivel mundial. De los cuales el 66% de la población de América Latina ha recibió al menos una dosis de la vacuna (3, 4,5).

En el 2021, las cifras de muerte por Covid-19 a nivel mundial oscilaban entre 3 millones, de los cuales 1,5 millones (casi 40 mil muertes) pertenecían a la región de las Américas, es por ello que la directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Considero a la desinformación respecto a las vacunas del covid-19 como una amenaza para la salud pública, ya que debido a ello muchos grupos vulnerables se encontraron indecisos en recibir la vacuna y son ellos los que están

más propensos a ser parte de los miles de muerte que se registran a diario. Así mismo se afirmó que estas vacunas evitaran los contagios en el futuro venidero (6).

La aceptación de la vacuna contra el covid-19, en algunos países aún es muy baja, esto debido a la mala desinformación que estos reciben o sus creencias, todo esto se refleja en los párrafos que a continuación se muestran

En Reino Unido, 2021. Se evidencio que las actitudes negativas hacia las vacunas son un importante problema de salud pública. La desconfianza general en las vacunas y las preocupaciones sobre los efectos secundarios futuros en particular serán barreras para lograr la inmunidad de la población al COVID-19 a través de la vacunación. Los mensajes de salud pública deben adaptarse para abordar estas preocupaciones y específicamente para las mujeres, las minorías étnicas y las personas con niveles más bajos de educación e ingresos (7).

Para este 2022, En Latinoamérica la estrategia de vacunación contra la covid-19, muy aparte de comprimir la morbilidad y mortalidad, está generando ahorros potenciales en los sistemas de salud, esto se debe a los diferentes esquemas de vacunación de cada país de esta región, como es el caso de (Brasil, Chile, Argentina, México, Colombia y Perú), dichos ahorros fluctúan entre “USD 100 y USD 1 500 millones de dólares” durante el período 2021-2022 (8).

En México 2021, se pudo identificar que los factores que se asociados con el rechazo de la vacuna contra el covid-19, es ser del sexo femenino y tener mayor edad, sumado al bajo nivel de escolaridad, socioeconómica y tener como con ocupación trabajos informales. Así mismo se observó mayor rechazo y dudas en grupos con alto riesgo de contagio y/o complicaciones por esta enfermedad (9).

En Guatemala 2021, se observa que tiene el nivel más bajo de vacunados contra el covid-19, solo el 39% de la población cuenta con al menos 1 primera dosis. Los gobernantes informaron que caducaron 1 millón de dosis por la negación de la población a vacunarse. La razón por la que la población rechaza la vacuna es por la idea errónea en que llegaran a morir o caso contrario quedarán estériles si se vacunan. En lo que va este 2022, en el mes de febrero de los 18 millones de guatemaltecos censados (5,6 millones de personas cuentan con el esquema completo y solo 1,8 millones cuentan con dosis de refuerzo). Para marzo se estimó que 3 millones de vacunas estaban por caducar y por consecuente se genera una pérdida de 10.4 millones de dólares en dosis caducas (10).

En el Perú 2021, a inicios de las campañas de vacunación los índices de rechazo a la vacuna del covid-19 pasaba el 40%, esto se daba por la desinformación de la población por los efectos secundarios. En la actualidad se observa que el rechazo redujo en un 11%, ya que se está implementando un plan de comunicación para incentivar a la población a vacunarse. Sin embargo, en las provincias más alejadas el rechazo aún se mantiene en un 30% (11).

Para este 2022 la mayoría de los habitantes de las diferentes regiones a nivel nacional ya se encuentran con su esquema de vacunación Anticovid completa. Sin embargo, En las regiones amazónicas aún siguen en espera, debido a la falta de presupuesto, recurso material y humano, las creencias religiosas y la desinformación sobre los beneficios de la vacuna. Las regiones con 1 dosis son: Loreto 69,52; Ucayali 68,77%; Puno 68,09%; Amazonas 65,58; Madre de Dios 64,01. Respecto a la 2 dosis Puno 55,67%; Ucayali 55,52; Amazonas 55,12; Loreto 54,8% y Madre de Dios 49,28%. Es necesario reforzar en estas regiones la salud

intercultural ya que muchas comunidades nativas están rechazando la vacuna y en ocasiones amenazan a los vacunadores (12).

En Áncash 2022, se aplicaron 55, 335 dosis a niños de 5 a 11 años. Sin embargo, a nivel nacional el porcentaje de vacunación en niños aun es baja, solo 4 regiones pasaron el 40% entre ellas (Callao con 49,04%; Ica 48,6%; Tumbes 42,87% y lima metropolitana 41,78%). La cobertura en este grupo de edad aun es preocupante ya que no se logró alcanzar los resultados anhelados (13).

Ante esto, con el fin de realizar el cierre de brechas, se ejecutará un barrido regional en 3 fases: en la primera será la vacunación a los escolares que retornaron a las clases presenciales (menores de 5 a 11 años). En la segunda fase se recorrerá casa por casa en los 166 distritos que forman la región Ancash. En la tercera fase se priorizará las jurisdicciones con más baja tasa de inmunización principalmente en (Ocos, Pallasca, Quillo y Yungay) (14).

En Chimbote 2021, las autoridades en salud de la región habilitaron centros de vacunación fijas estratégicas ubicadas en Santa, Chimbote y Coishco. En Chimbote el local es el estadio centenario Manuel Rivera Sánchez; En Coishco el local es el colegio Eduardo Ferrick y en Santa el plantel Santiago Antúnez de Mayolo. El objetivo principal fue para cerrar las brechas en la aplicación de las 2 dosis. En las provincias de Pallasca y Santa alrededor de 2,000 personas no acudieron para su 2 dosis (15).

A esta realidad no son ajenas los usuarios del Puesto de Salud Tupac Amaru dicho puesto tiene una categoría de I-2, ubicado en la Urb. El Carmen Mz 13- Lote 8-A, Ancash-Santa-Chimbote perteneciente a la Micro Red Magdalena Nueva. Este puesto cuenta con una población total de 3087 usuarios (212 <5 años y 2384 >15

años). semanalmente se atienden a 113 Usuarios. El Puesto cuenta con los Servicio de Medicina, Odontología, Psicológica, Obstetricia, CRED - ESNI Y Tópico (16). Considerando la problemática expuesta se consideró pertinente la ejecución de la presente investigación, planteando el problema en la forma siguiente:

¿Cuáles son los factores socioculturales que se asocian al rechazo a la vacuna del Covid-19 en el puesto de salud Túpac Amaru _ Chimbote, 2022?

Para dar respuesta al problema se planteó el siguiente objetivo general:

- Determinar los factores socioculturales que inciden al rechazo de la vacuna contra el COVID-19 del adulto en el Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022

Para poder conseguir el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de los adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.
- Determinar el cumplimiento de las vacunas contra el COVID-19 en los adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.
- Determinar la incidencia de personas que rechazan la inmunización en contra el COVID-19 en los adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.
- Identificar los factores socioculturales que influyen al rechazo de la vacuna del covid-19 en los adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.

Se justifica la presente investigación debido a que en la actualidad la pandemia por covid-19 afecta en muchos ámbitos de la vida diaria de todos los

ciudadanos, si bien en la actualidad existen diferentes vacunas para poder evitar el contagio, algunos ciudadanos aún rechazan las vacunas o se resisten a completar su esquema de vacunación, esto debido a la mala información que tienen respecto a los beneficios de la vacuna. Dado a esto nació la importancia de realizar esta investigación ya que se pretende Determinar los Factores Socioculturales Asociados al Rechazo a La Vacuna del Covid-19 en el Puesto De Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.

El realizar esta investigación es de mucha importancia para el sector salud ya que con ello se podrá no solo conocer por qué las personas rechazan las vacunas, sino que también se lograra brindar orientaciones para fortalecer los factores y/o estrategias que se identifiquen estén alterados en los ciudadanos.

Así mismo es importante para las universidades de las ciencias de la salud, porque los resultados de la investigación podrán ser tomados como puntos de referencia o incentivarán a la realización de investigaciones similares a esta. También es importante para las autoridades regionales, locales y para el puesto de salud Tupac Amaru, porque se logrará conocer la realidad en la que se encuentra su comunidad o los motivos por los cuales aún estos no se vacunan y en base a ello proponer estrategias que beneficien el bienestar comunitario y con ello se contribuya al desarrollo de la nación.

Estudio Cuantitativo, descriptivo transversal. En los resultados la mayoría con nivel educativo secundaria básica, estado civil casado; más de la mitad de sexo femenino, Respecto al rechazo de la vacunación casi la totalidad no rechazo.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel mundial

Paul E, Steptoe A, Fancourt, (7). En su investigación: “Actitudes hacia las vacunas e intención de vacunar contra el COVID-19: Implicaciones para las comunicaciones de salud pública Reino Unido 2021”. Cuyo objetivo fue examinar el impacto de los factores sociodemográficos y relacionados con COVID-19 en cuatro tipos de actitudes negativas hacia las vacunas. Estudio transversal con una muestra de 32,361 adultos. En cuyos resultados y conclusiones El 16% de los encuestados mostró altos niveles de desconfianza acerca de las vacunas en uno o más dominios. Las actitudes de desconfianza hacia la vacunación fueron mayores entre las personas del género femenino y vivir con niños pertenecientes a minorías étnicas, con niveles más bajos de educación, ingresos anuales más bajos, escaso conocimiento de la COVID-19 y cumplimiento deficiente de las directrices gubernamentales sobre la COVID-19.

Carnalla M, Basto A, Stern D, et al, (9). En su investigación: “Aceptabilidad, Rechazo y duda ante la vacunación contra Covid-19 en México 2021”. Cuyo objetivo fue Estimar la aceptabilidad de la vacunación contra Covid-19 en la población mexicana e identificar factores socioeconómicos asociados con el rechazo o la duda. El estudio utilizó un modelo de regresión multinomial. Resultados. La aceptabilidad de la vacunación contra Covid-19 fue del 62,3%, el rechazo del 28,2% y la duda del 9,5%. El rechazo y la duda se asociaron con ser mujer, tener mayor edad, menor nivel de educación, menor

nivel socioeconómico y trabajar en el sector informal. Conclusión. Las campañas para incentivar la aceptabilidad de la vacuna necesitan considerar los subgrupos específicos con una alta proporción de rechazo y duda.

El-Elimat, Tamam et al, (17). En su investigación: “Aceptación y actitudes hacia las vacunas contra la COVID-19, Jordania-2021”. Cuyo objetivo fue investigar la aceptabilidad de las vacunas COVID-19 y sus predictores, además de las actitudes hacia estas vacunas. Estudio transversal. En cuyos hallazgos la aceptabilidad fue baja (37,4%). Los hombres y aquellos que tomaron la vacuna contra la influenza estacional tenían más probabilidades de aceptar las vacunas covid-19. Del mismo modo, los que creían que las vacunas son generalmente seguras y aquellos que estaban dispuestos a pagar por las vacunas una vez disponibles. Sin embargo, los mayores de 35 años y los participantes empleados tenían menos probabilidades de aceptar las vacunas contra la qCOVID-19. Además, los participantes que creían que había una conspiración detrás de COVID-19 y aquellos que no confían en ninguna fuente de información.

Andrade G, (18). En su investigación: “Factores demográficos predictivos de las dudas sobre la vacuna Covid-10 en Venezuela: estudio transversal 2021”. Cuyo objetivo fue Evaluar si 7 variables demográficas (edad, género, religión, origen étnico, ingresos, nivel educativo y opiniones políticas) son predictivas del rechazo a la vacuna. Estudio transversal. En cuyos resultados La edad, el género y las opiniones políticas no tienen una correlación estadísticamente significativa con el rechazo a la vacuna. El origen étnico y la religión predicen el rechazo a las vacunas. Los ingresos tienen una correlación

negativa débil y el nivel educativo tiene una correlación negativa moderada con el rechazo de la vacuna Covid-19. Concluye que para frenar el rechazo a la vacuna del Covid-19, las autoridades de salud pública en Venezuela deben concentrar sus esfuerzos en los grupos étnicos marginados, los protestantes y aquellos con niveles más bajos de educación.

Bernabé R, (19). En su investigación: “Factores Socioculturales Asociados Al Rechazo a la Vacuna del Covid-19 en la Comunidad de Pechiche.2021”. cuyo objetivo fue Determinar los factores socioculturales que inciden en el incumplimiento de la vacunación. Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal. En los hallazgos el porcentaje de incumplimiento hacia la vacunación es del 63%, y un 38% que si han cumplido; de los que han incumplido el 67% rechaza totalmente la vacuna, el resto por diversos factores como la falta de biológicos y el desconocimiento sobre la vacuna. En los factores socioculturales que inciden en el incumplimiento de la vacunación están el grado de instrucción educativa en donde el 49% tiene instrucción primaria y un 20% ninguna instrucción, las creencia y mitos entre ellos; el temor a la muerte con 36%, la implantación de chip con el 17% y finalmente el temor a la esterilidad con 16%.

A nivel nacional

Mejía C, et al, (20). En su investigación. “Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19”. Cuyo objetivo Caracterizar y encontrar asociaciones de la percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la pandemia del COVID-19 en ciudades del

Perú. Estudio transversal analítico y multicéntrico. En cuyos resultados y conclusiones Los participantes percibieron que las redes sociales (64%) y la televisión (57%) exageraban la información; también, manifestaron que la televisión (43%) y las redes sociales (41%) aumentaron la percepción del miedo. En cuanto a su familia/amigos, percibían que exageraban la situación (39%) y generaban miedo (25%). Al análisis multivariado, las mujeres ($p < 0,001$), las que tuvieron secundaria completa ($p = 0,023$), las universitarias ($p = 0,037$) y con postgrado ($p = 0,002$) tuvieron un menor puntaje total de miedo y percepción de exageración.

García F, et al, (21). En su investigación: “Aceptación de la vacunación contra la COVID-19 durante la primera ola pandémica en Perú. Chiclayo 2021”. Cuyo objetivo fue describir una aproximación basal de la aceptación de la vacunación contra la COVID-19. Estudio descriptivo con 723 participantes. En cuyos resultados y conclusiones el 49,2% manifestó estar seguros de aceptar vacunarse, 37,6% manifestó estar inseguro sobre su decisión y 13,2% manifestó que no aceptaría ser vacunado. Esta subóptima aceptación de la vacunación podría deberse a la gran cantidad de información falsa o tendenciosa sobre la enfermedad y la vacuna, y la falta de canales oficiales de información por parte de las autoridades sanitarias peruanas. Entre las principales razones para no aceptar la vacunación destacaron la falta de estudios de las vacunas (44,0%) y la preocupación por los efectos adversos (37,0%).

Quiroz I, Tello M, (22). En su investigación: “Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en pobladores del distrito de

Cajamarca-2021” cuyo objetivo fue identificar los factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna. Estudio de nivel correlacional y tipo observacional - prospectivo. Los resultados mostraron que la aceptación hacia la vacuna fue positiva en 81,98% (314), mientras que 10,71% (41) no estaban completamente seguros y 7,31% (28) definitivamente no aceptarían vacunarse. existen tres factores que se relacionan al nivel de aceptación: el grado de instrucción ($r = 0,342$; $p = 0,00$), el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 ($r = 0,204$; $p = 0,00$) y el temor a enfermar y contagiar a la familia ($Rho = 0,445$; $p = 0,00$). Se concluyó en que, de los 9 factores estudiados, solo 3 se relacionan directamente y de forma moderada con la aceptación a la vacuna contra la COVID-19.

Quezada R, Portocarrero W, (23). En su investigación: “Nivel de aceptación de la vacuna COVID 19 de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – 2021”. Cuyo objetivo fue Determinar el nivel de aceptación de la vacuna COVID 19. investigación prospectivo, transversal y observacional. En los resultados se encontró que el 72,2% (130) de sexo femenino y el 27,7% de sexo masculino; el 97.2% de estudiantes se ha vacunado contra la COVID 19. El 41.1% fue vacunado con Pfizer, el 44.4% fue vacunado con Sinopharm, el 11.1% con AstraZeneca, el 0.6% no sabe que vacuna le han inoculado y el 2.8% no se ha vacunado. Conclusiones: Los estudiantes de Estomatología de la universidad Privada Antenor Orrego presentaron un alto nivel de aceptación de la vacuna COVID 19.

Corrales J, (24). En su investigación:” Percepciones de la Aceptación de la Vacuna Contra el Covid-19 en Personas que acuden a un Mercado Popular

en Arequipa 2021. Cuyo objetivo fue Determinar las percepciones de la aceptación de la Vacuna. Estudio, observacional, prospectivo, transversal, cuantitativo. Resultados: El 61,40% de jóvenes entre 18 y 25 años no están de acuerdo en vacunarse, el 65,60% de los adultos sí lo están. El 64,80% de las mujeres no aceptan colocarse la vacuna. El 53,40% de nivel secundario no se vacunarán, seguido de los de nivel superior. El 73,30% refiere que, si de llegar el momento para tomar esta decisión, no se someterían a la vacunación. Conclusiones: la mayoría de los jóvenes, entre ellos solteros, y del sexo femenino, no están de acuerdo en aceptar la vacuna, ya que existen temores sobre los efectos adversos, además de tener una fuente de información equivocada.

Obando E, Pascual N, (25). En su investigación: “Conocimiento y Aceptabilidad de la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en Madres de Adolescentes. Puesto de Salud Clas el Pino. La Victoria, Lima-Perú 2021”. Cuyo objetivo fue Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano. Estudio observacional de diseño no experimental. obtuvo como resultados; el 17.87% presenta un nivel de conocimiento sobre la vacuna de VPH bajo, el 57.41% medio y el 24.71% alto. Asimismo, se encontró que el 42.21% presenta una aceptabilidad de la vacuna del VPH en un nivel desfavorable y el 57.79% favorable; por lo que se concluyó que existe relación directa entre el nivel de conocimiento y la aceptabilidad de la vacuna del virus del papiloma humano.

A nivel local

No se logaron evidenciar investigaciones locales referentes al rechazo de la vacuna de covid-19.

Obeso J, Reyes D, (26). En su investigación: “Factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del virus del papiloma humano en madres de niñas y adolescentes, distrito de Chimbote, 2019”. Cuyo objetivo fue entender la relación existente entre los factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del VPH. Investigación descriptiva, correlacional de corte transversal. En cuyos resultados y conclusiones, El 82,54% presentan aceptabilidad a la vacuna y el 17,46% presentan no aceptabilidad. El 45,2% tienen estudios secundarios. El 56,3% son ama de casa. El 85,7% son procedentes de la costa. El 57,1% tienen creencias no favorables. Existe relación estadística significativa entre el estado civil, la edad, ocupación de la madre, procedencia, religión, nivel de información y aceptabilidad a la vacuna del VPH. Existe relación estadística significativa entre creencias y aceptabilidad a la vacuna del VPH en madres de niñas y adolescentes.

2.2. Bases teóricas y conceptuales de la investigación:

2.2.1 Bases teóricas

La presente investigación se sustenta por la “Teoría de la Enfermería Transcultural” o “teoría de los cuidados culturales de la diversidad y de la universalidad” planteada por Madeleine Leininger. Ella (Nació el 13 de julio de 1925 en Sutton, Nebraska y falleció el 10 de agosto de 2012 en Omaha, Nebraska), Vivió en una granja con sus cuatro hermanos y se graduó de Sutton High School. Después de graduarse, completó cursos básicos de enfermería y

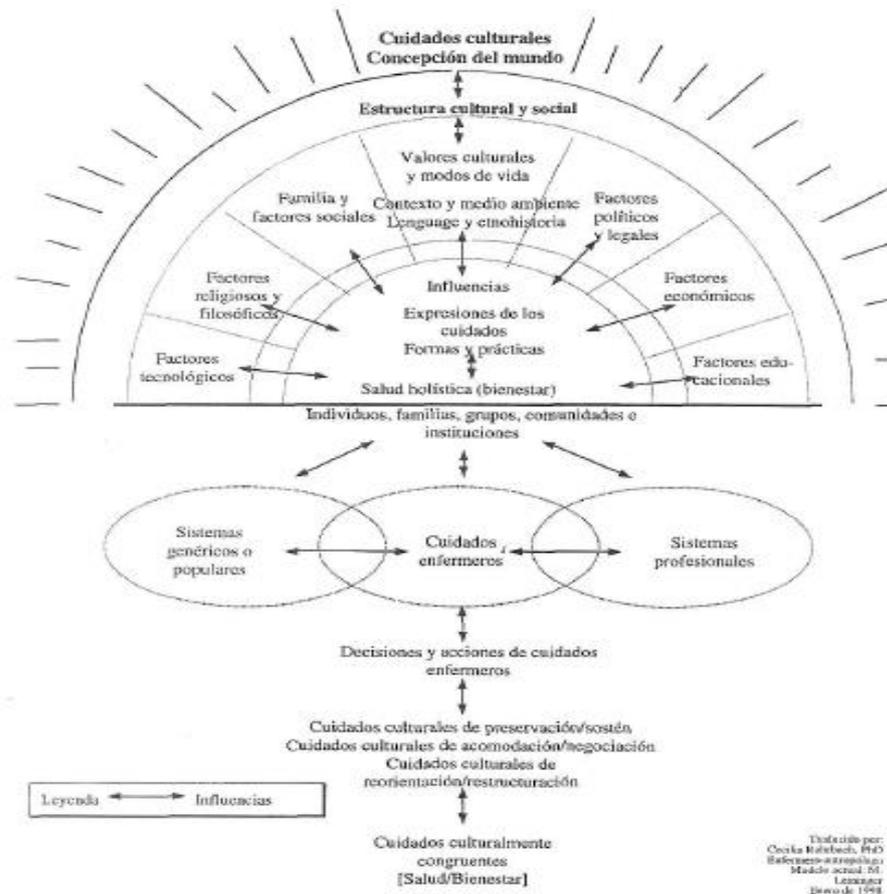
pertenecía al Cuerpo de Enfermería del Ejército de los EE. UU. Su tía tenía una cardiopatía congénita y fue por ello por lo que la llevó a estudiar la carrera de enfermería (27).

Fue una educadora, autora, teórica, administradora, investigadora, consultora, oradora pública y desarrolladora de conceptos transculturales de enfermería de renombre internacional que han tenido un gran impacto en la forma en que se maneja a los pacientes de diferentes culturas y contextos culturales. Es enfermera intercultural certificada, miembro del Royal Australian College of Nursing y miembro de la Academia Estadounidense de Enfermería. Su teoría es ahora una disciplina de enfermería y una parte integral de la práctica de las enfermeras de hoy en día en el cuidado de la salud (28).

Leininger M, desarrolló el "Modelo del Sol naciente" en la década de 1970 para capturar los componentes esenciales de su "Teoría de la Enfermería Transcultural" y ponerlos en práctica. Este modelo está representado por un círculo, donde la mitad superior representa los componentes de la estructura social y los factores de la percepción del mundo que posee cada individuo que influye en el cuidado y la salud. En la mitad inferior del círculo, muestra la habilidad de enfermería más específica teniendo en cuenta factores más generales. Juntas, las dos mitades forman un sol completo, lo que significa que las enfermeras deben pensar en evaluar el universo del cuidado y la salud humana (28).

A continuación, se presente el modelo explicado en el párrafo anterior:

Modelo del sol naciente de Leininger representando la teoría de los cuidados culturales de la diversidad y de la universalidad



El modelo del sol naciente significa metafóricamente que las ilustraciones de las disciplinas de enfermería son cada vez más obvias. La mitad superior del modelo puede servir como guía para la que hacer diario de enfermería y es muy útil en trabajos de investigación de campo. La segunda mitad del modelo presenta la práctica de enfermería de una manera más concreta, según la cual la enfermería se transforma en una combinación de sistemas genéricos y profesionales una vez que se comprenden las preocupaciones culturales y las cosmovisiones del grupo cultural que se estudia. La enfermería es un híbrido de estos dos sistemas (29).

De acuerdo con esta teoría, la destreza de enfermería alcanza los conocimientos de los cuidados populares o genéricos, así como las ilustraciones que se adquieren durante la formación científica de base. El conjunto de estos conocimientos, diferentes entre ellos, conduce a las decisiones y a las acciones de los cuidados enfermeros en colaboración continua con los grupos o individuos. Así llegamos a la explicación precisa de cómo aplicar esas disposiciones y acciones. Cada cultura y cada paciente tiene ciertas creencias, o ciertas tradiciones, tiene ciertos valores que son especialmente importantes (29).

Un ejemplo claro es en el caso de alguna intervención en un hospital es una ocasión en que un paciente desea operar con una cuerda o amuleto especial, si las enfermeras respetan y reconocen sus valores, este deseo debe ser respetado y muy beneficioso para la paz y el estado de ánimo del paciente, sus creencias, su tradición. Este respeto y reconocimiento promueve la recuperación y ayuda a los pacientes a sentirse seguros. Leininger llama a este tipo de atención preservación o atención de apoyo porque se trata de preservarla y fortalecerla (29).

La definición prevé cuidados culturalmente protectores o de apoyo: «se refiere a aquellas acciones y decisiones profesionales que ayudan, apoyan, facilitan o empoderan a las personas de una cultura particular para mantener y/o reforzar los valores importantes del cuidado para mantener el bienestar, de la recuperación de la enfermedad, o el tratamiento de la deformidad y/o la muerte"(29).

El aspecto siguiente percibe la innovación de ciertos cuidados y el trabajo de pacto entre la enfermera o el enfermero y el paciente, consistiendo en la posibilidad que un familiar participe del cuidado del paciente, que la alimentación comience del hogar, beneficiar ritos u oraciones, visitas, de grupos, los cuidados especiales a los niños de distintas culturas, etc. Estas peticiones deben explorarse y planearse para que los cuidados sean satisfactorios y provechosos al usuario. Estos cuidados de adaptación o de negociación: «Se refieren a las acciones o decisiones creativas y profesionales de asistencia, de sostenimiento, de facilitación o de habilitación, que ayudan a la gente de una cultura determinada a adaptarse, o a negociar con otros un resultado de salud provechoso o satisfactorio con los profesionales de la salud» (29).

El último modo de atención se refiere al cuidado de reposicionamiento o reestructuración, que se considera extremadamente importante en teoría. Aquí, es necesario que los enfermeros tengan un amplio conocimiento de las culturas, de las preocupaciones culturales, para poder utilizarlas creativa y simultáneamente de manera sensible, respetando a los grupos o individuos, y ayudándolos a cambiar hábitos o formas de vida. Definición de este tipo de cuidado: “Se refiere a aquellas acciones y decisiones profesionales que asisten, apoyan, facilitan o pueden ayudar a las personas a reorganizar o cambiar sus estilos de vida de manera significativa para lograr formas de vivir nuevas, diferentes y satisfactorias. respetar plenamente los valores y creencias culturales de la persona y lograr un estilo de vida más saludable que antes de decidir cambiar con el grupo o individuo (29).

Esta modalidad de cuidado es estimulante para el personal enfermero porque permite utilizar conocimientos nuevos y conocimientos sobre la cultura e inventar cuidados significativos y holísticos a individuos, grupos e instituciones (29).

Dentro de la teoría también se considera los metaparadigmas universales: la Persona: incluye al sujeto, familia y comunidad e iguala al receptor o receptores de los cuidados. Entorno: identifica las circunstancias físicas, sociales o de otra naturaleza que afectan a la persona. Salud: fase de bienestar que fluctúa entre los más altos niveles de salud y el padecimiento terminal. Cuidado: la propia definición de Enfermería, es decir, “las acciones emprendidas por las enfermeras en nombre de o de acuerdo con la persona, y las metas o resultados de las acciones enfermeras. Las acciones enfermeras son vistas como un proceso sistemático de valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación” (30).

2.2.2 Bases conceptuales de la investigación

Factores Sociales, también conocidos como los determinantes sociales en salud son las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos (31).

Los factores culturales, abarca el conjunto de creencias, valores morales, tradiciones, lenguaje y leyes (o reglas de comportamiento) que una nación, una comunidad u otro grupo definido de personas tiene en común. Las

características determinadas culturalmente incluyen: el idioma que se habla en el hogar; observancias religiosas; costumbres (incluidas las costumbres matrimoniales que a menudo acompañan a las creencias religiosas y de otro tipo); roles y ocupaciones de género aceptables; prácticas dietéticas; actividades intelectuales, artísticas y de tiempo libre; y otros aspectos del comportamiento (32).

En la interculturalidad, Esto significa que existen en su seno, variadas identidades en su población construidas desde la esfera y la atribución de la cultura que forman desemejantes miradas acerca de la realidad, el mundo, la vida, el cuerpo, la salud, la enfermedad y la muerte. Estas expresiones culturales tienen correlación con las evoluciones históricas, el adelanto científico, las opiniones dominantes en los diferentes períodos de nuestro pasado, así como las clarividencias religiosas, los métodos productivos y especializados y las tradiciones particulares de miles y miles de almas que conviven en argumentos compartidos y en una cada vez mayor interdependencia (33).

Rechazo a la vacuna, La susceptibilidad ante las vacunas, incluso el rechazo total de una parte de la localidad a inmunizar, no surgieron con la pandemia de covid-19 y/o brotaron con la aparición misma de la «vacunación». «El rechazo a la vacunación es tan viejo como la vacunación misma (34).

III.METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

Cuantitativo: Conforman un procedimiento de decisión, que pretende analizar y delimitar la asociación, la generalización y el objeto de los resultados que se obtienen al estudiar una población (35).

Descriptiva: Con el fin de recolectar datos que permitan arrojar información confiable sin manipular las variables estudiadas, ya que se centra en la enumeración y categorización de datos y características que sirvan como base para exponer los puntos más relevantes de un fenómeno o situación determinada (36).

Diseño: Transversal, consiste en buscar diversas variables que interactúan entre sí, de esta manera cuando se evidencia el cambio en una de ellas, se puede asumir cómo será el cambio en la otra que se encuentra directamente relacionada con la misma. El propósito principal de utilizar correlaciones en el ámbito investigativo es averiguar qué variables se encuentran conectadas entre sí. De esta manera, se entiende científicamente un evento específico como una variable (37).

3.2. Población y Muestra

La muestra fue a través de un muestreo no probabilístico llamado por conveniencia por la coyuntura que se viene realizando del COVID 19 en 181 adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.

Unidad de análisis

- Cada adulto del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022 de ambos sexos.

Criterios de Inclusión

- Adultos que viven en la jurisdicción del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022 que acepten participar.
- Adultos mayores de 18 años que pertenecen al Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote,2022.
- Adultos que viven en la jurisdicción del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote que firmen el consentimiento informado.

3.3. Definición y operacionalización de variables

I. RECHAZO A LA VACUNA DEL COVID-19.

Definición conceptual

Existen múltiples factores intervinientes en los rechazos a una vacuna o a la vacunación en general por la acción de grupos antivacunas y por la desinformación o divulgación de datos erróneos. En algunos países, se agregan atrasos en el cumplimiento del esquema de inmunizaciones por posibles fallas en la gestión de los programas. Todo esto compromete el nivel efectivo de las coberturas de vacunación y constituye una seria amenaza para la salud pública (39).

Dimensiones:

a) Importancia de la vacunación.

Definición conceptual

Las vacunas han sido una de las herramientas de la medicina que más vidas ha salvado a lo largo de la historia. El objetivo de las vacunas contra el SARS CoV-2 es generar una respuesta inmunológica que produzca anticuerpos capaces de neutralizar al virus, así como generar una respuesta de memoria en la inmunidad celular, es decir, que el sistema inmune reconozca al virus en el caso de exponerse

al mismo y se genere una rápida respuesta para evitar que el virus invada y produzca la enfermedad (40).

Definición Operacional:

- Nada importante
- Algo importante
- Moderadamente importante
- Muy importante

b) Cumplimiento de la vacunación

Definición conceptual

Siempre hay opciones de completar un esquema de vacunación. Un beneficio adicional al hecho de vacunarse con el esquema recomendado es que se reduce el número de personas susceptibles a enfermarse, esto resulta relevante porque se rompe la cadena de transmisión de una enfermedad, permitiendo que aquellos que por alguna condición especial y excepcional no se han vacunado, también reduzcan su riesgo de enfermedad, esta protección se conoce como inmunidad colectiva o de rebaño (41).

Definición Operacional:

- Si
- No

c) Rechazo de la vacunación contra la covid-19

Definición conceptual

El rechazo a la vacuna se origina por las creencias de las personas ya sea por la cultura o religión, en algunos casos se origina por la mala información que recibe la población (40,41).

Definición Operacional:

- Si rechaza
- No rechaza
- No se

II. FACTORES SOCIOCULTURALES:

Definición conceptual

Los factores socioculturales se dividen en dos en el primero los factores sociales que son las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana y por último los factores culturales que es el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o un grupo social (42, 43).

Definición operacional

Edad

- 20 a 30 años
- 31 a 40 años
- 41 a 50 años
- 51 a 60 años
- 61 a 70 años
- 71 años en adelante

Genero

- Mujer
- Hombre
- Género no binario o transgénero

- Prefiero no responder

Grupo étnico

- Afroecuatoriano
- Indígena
- Montubio
- Mestizo
- Otro

Nivel educativo

- Primaria
- Secundaria completa/ incompleta
- Superior completa / incompleta
- Sin instrucción

Estado civil

- Soltero/a
- Casado/a
- Unión libre
- Viudo/a
- Divorciado/a

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

En la presente investigación, se utilizó la técnica de la encuesta para la recolección de la información. Esta técnica de recolección de información permitió conocer datos íntegros y precisos, la encuesta arrojó información con respecto a los factores socioculturales que están inmersos en la decisión de vacunarse contra el Covid-19

y la negación a vacunarse, mediante la aplicación de un cuestionario de preguntas básicas.

Instrumento

El instrumento en formato y contenido de las preguntas para la recopilación de datos fue adaptado del documento de la OMS, “Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la Covid-19”, se anexaron preguntas para evaluar la situación actual del rechazo a la vacuna del covid-19 y conocer los factores sociales y culturales inmersos en esta problemática, este fue dirigido a los adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru, lo que permitirá conocer los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna contra el Covid-19.

3.5. Plan de análisis

Procedimientos de la recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes aspectos:

- Se informó y se pidió el consentimiento a los adultos del Puesto De Salud Tupac Amaru, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación son estrictamente confidenciales.
- Se coordinó con los adultos del Puesto De Salud Tupac Amaru para su disponibilidad y su tiempo para la fecha de la aplicación del instrumento.
- Se procedió a aplicar el instrumento a cada adulto del Puesto de Salud Tupac Amaru.
- Se realizó lectura del contenido o instrucciones de los instrumentos a cada adulto del Puesto de Salud Tupac Amaru.

- El instrumento se aplicó en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa por cada adulto del Puesto de Salud Tupac Amaru.

Análisis y procesamiento de datos

Los datos fueron ingresados a un paquete estadístico SPSS V25.0 y en la base de datos de Microsoft Excel, para su respectivo procesamiento. Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Así como sus respectivos gráficos estadísticos.

3.6. Matriz de Consistencia

TÍTULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	METODOLOGÍA
Factores socioculturales asociados al Rechazo a la vacuna del Covid-19 en el Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022	¿Cuáles son los factores socioculturales que se asocian al rechazo a la vacuna del Covid-19 en el puesto de salud Túpac Amaru _Chimbote, 2022?	Determinar los factores socioculturales que inciden en el incumplimiento de la vacunación contra el COVID-19 en el Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022	<p>-Identificar las características sociodemográficas de los adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.</p> <p>-Determinar el cumplimiento de las vacunas contra el COVID-19 en los adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.</p> <p>-Determinar la incidencia de personas que rechazan la inmunización en contra el COVID-19 en los adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.</p> <p>-Identificar los factores socioculturales que influyen al rechazo de la vacuna del covid-19 en los adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.</p>	Cuantitativo, descriptivo de corte transversal.

3.7.Principios éticos

Protección a las personas: Durante la ejecución de la investigación, se respetará la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la confidencialidad y la privacidad (44).

Libre participación y derecho a estar informado: Las personas que participaran y aceptaran brindar su información en la investigación, respetando los derechos a estar informado sobre el propósito de la investigación (Anexo 4).

Beneficencia y no maleficencia: La investigación delimitara beneficios directos hacia los participantes en su calidad de vida y su desarrollo humano, los resultados de la investigación contribuirán a la línea de investigación que busca precisamente esos aspectos; así mismo en el desarrollo de la investigación no se causarán daños ni agravios morales a los participantes (44).

Justicia: En el trabajo investigación los resultados de la investigación se difundieran en el escenario de estudio, además que se delimitaran los sesgos para evitar cometerlos.

Integridad científica: En el trabajo de investigación se propondrá una integridad científica al estar elaborado en función a las normas deontológicas de la profesión de Enfermería.

IV.RESULTADOS

4.1. Resultados

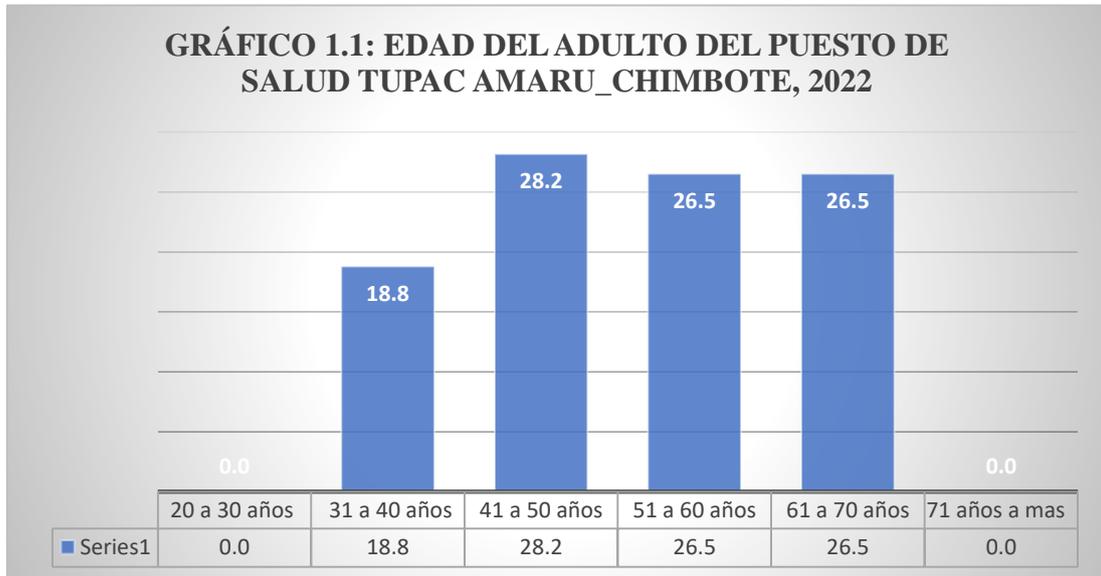
TABLA 1
CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICOS DEL ADULTO EN EL
PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022

EDAD	n	%
20 a 30 años	0	0,0
31 a 40 años	34	18,8
41 a 50 años	51	28,2
51 a 60 años	48	26,5
61 a 70 años	48	26,5
71 años a mas	0	0,0
Total	181	100,0
GENERO	n	%
Mujer	95	52,5
Hombre	86	47,5
Género no binario o transgenero	0	0,0
Prefiero no responder	0	0,0
Total	181	100,0
ETNIA	n	%
Afroecuatoriano	0	0,0
Indígena	0	0,0
Montubio	0	0,0
Mestizo	181	100,0
Otro	0	0,0
Total	181	100,0
NIVEL EDUCATIVO	n	%
Primaria incompleta	1	0,6
Primaria completa	30	16,6
Secundaria básica	120	66,3
Bachillerato	0	0,0
Tercer nivel	30	16,6
Otros	0	0,0
Total	181	100,0
ESTADO CIVIL	n	%
Soltero/a	13	7,2
Casado/a	148	81,8
Unión libre	0	0,0
Viudo/a	15	8,3
Divorciado/a	5	2,8
Total	181	100,0

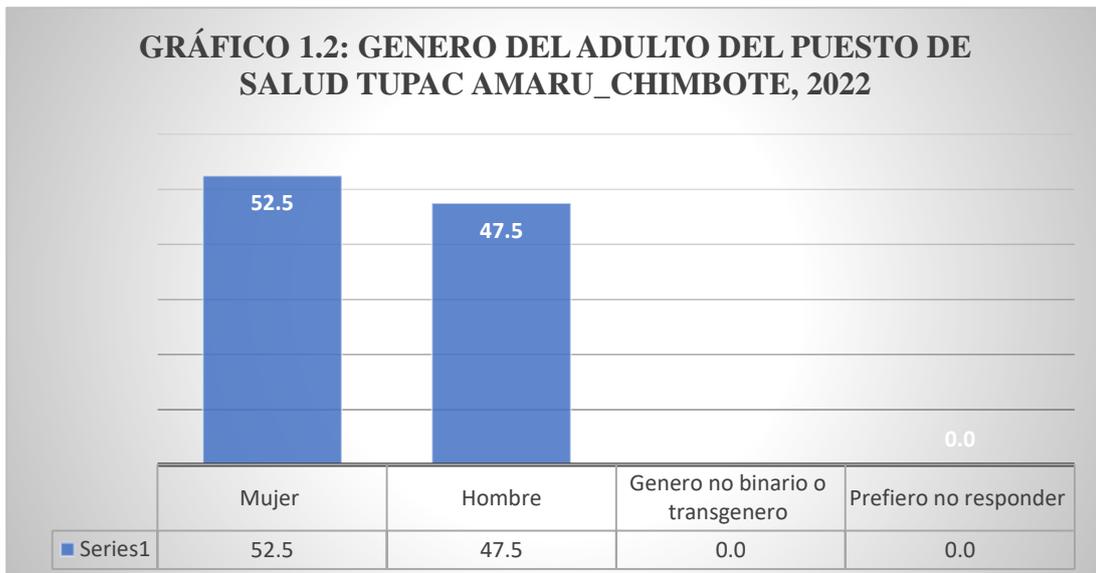
Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vilchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19.

GRÁFICOS DE LA TABLA 1:

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL ADULTO EN EL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022

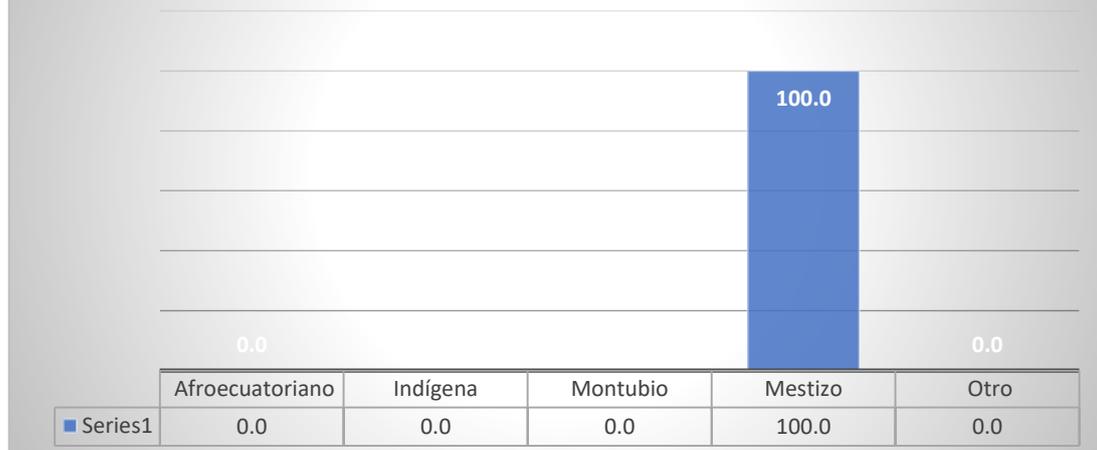


Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19."



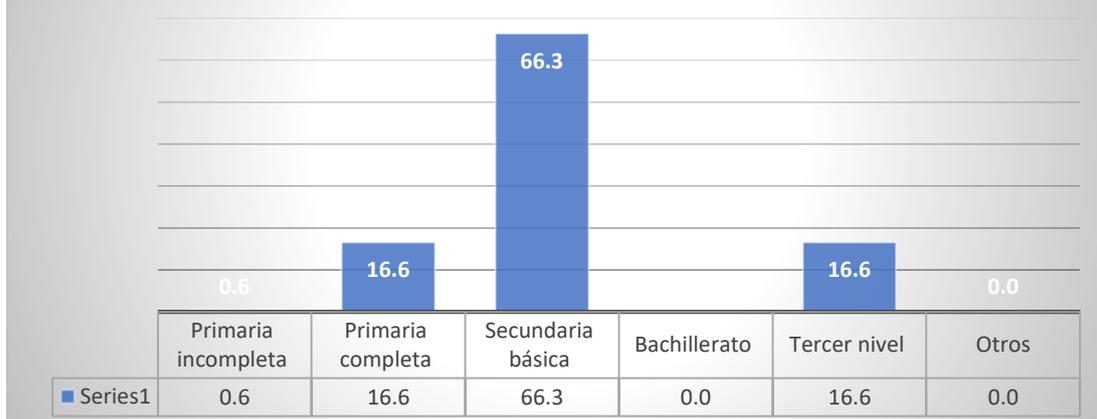
Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19."

GRÁFICO 1.3: ETNIA DEL ADULTO DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022



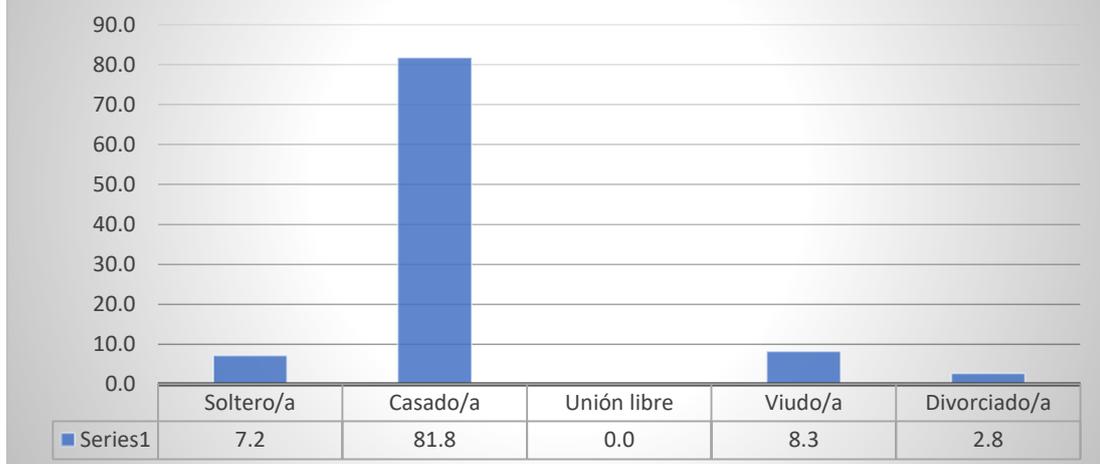
Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19."

GRÁFICO 1.4: NIVEL DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022



Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19."

GRÁFICO 1.5: ESTADO CIVIL DEL ADULTO DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022



Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19."

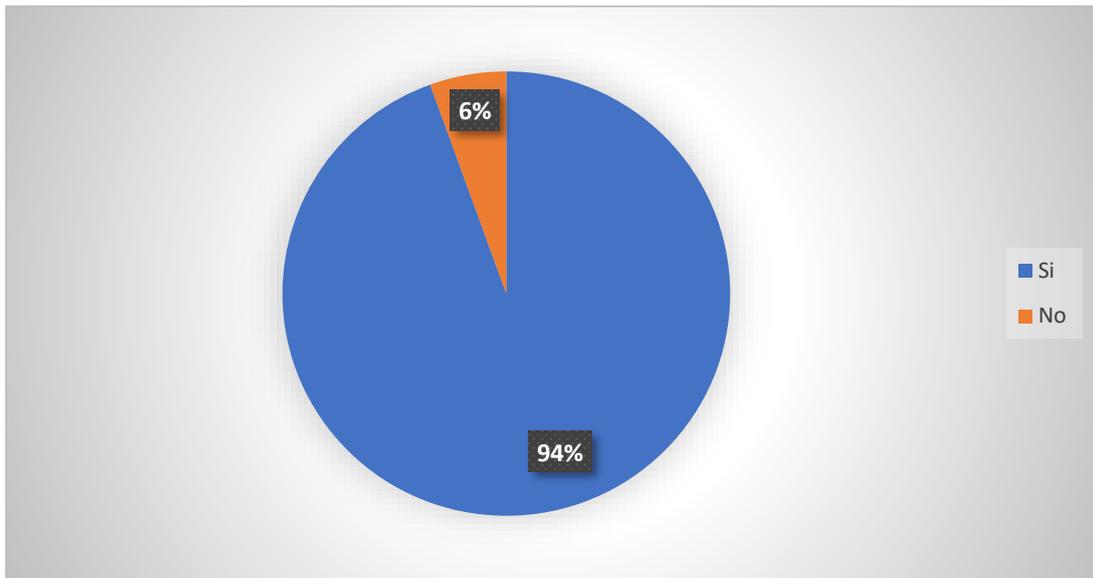
TABLA 2:
CUMPLIMIENTO DE LA VACUNA CONTRA EL COVID 19 DEL ADULTO EN EL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022

Cumplimiento de la vacuna	n	%
Si	171	94,5
No	10	5,5
Total	181	100,0

Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19"

GRÁFICO DE LA TABLA 2:

CUMPLIMIENTO DE LA VACUNA CONTRA EL COVID 19 DEL ADULTO EN EL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022



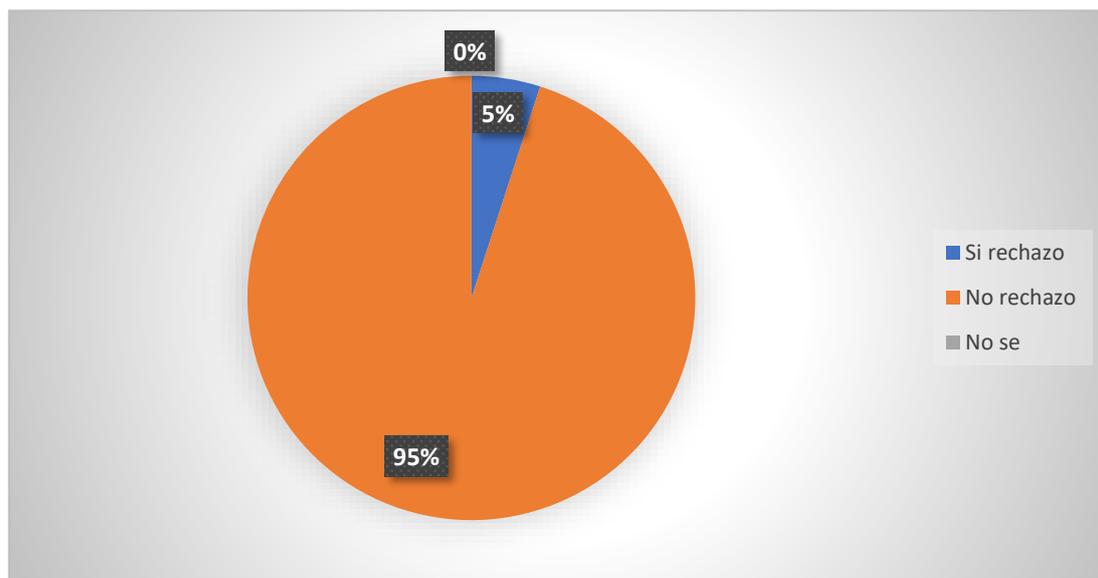
Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19"

TABLA 3
INCIDENCIA DE PERSONAS QUE RECHAZAB LA INMUNIZACION EN
CONTRA DEL COVID 19 DE LOS ADULTO DEL PUESTO DE SALUD
TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022

Rechaza la aplicación de la vacuna del Covid-19	N	%
Si rechazo	9	5,0
No rechazo	172	95,0
No se	0	0,0
Total	181	100,0

Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19.

GRÁFICO DE LA TABLA 3
INCIDENCIA DEL RECHAZO A LA VACUNACION CONTRA EL COVID 19
DEL ADULTO EN EL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE,
2022



Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19

TABLA 4
FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN AL RECHAZO A LA
VACUNACION CONTRA EL COVID-19 EN LOS ADULTO DEL PUESTO
DE SALUD TUPAC AMARU_ CHIMBOTE, 2022

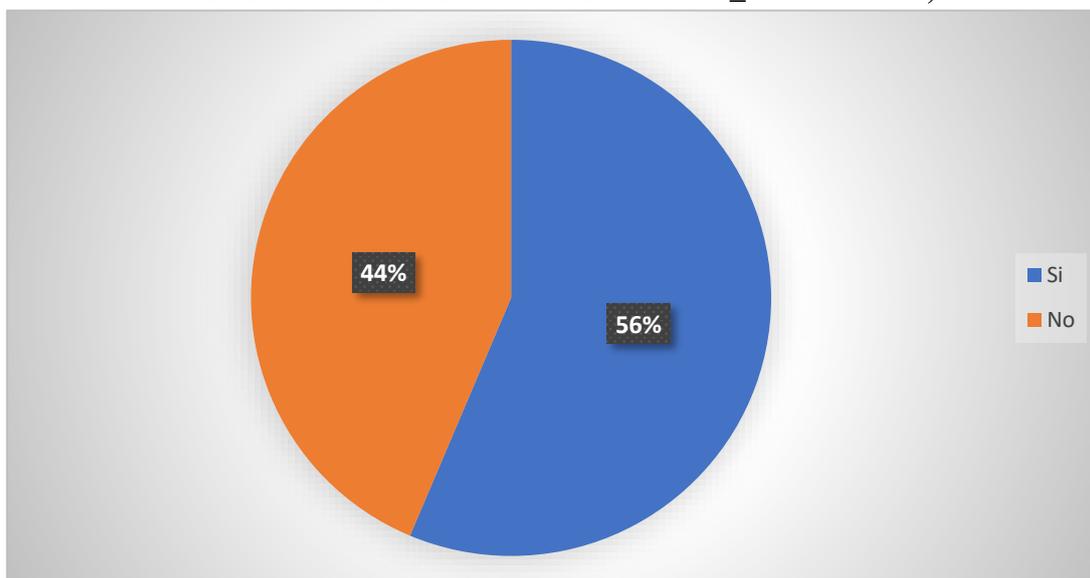
Conocimiento de las vacunas	n	%
Si	102	56,4
No	79	43,6
Total	181	100,0
Costumbre de vacunarse	n	%
Siempre	73	40,3
Frecuentemente	29	16,0
Raras veces	67	37,0
Nunca	12	6,6
Total	181	100,0
Importancia de vacunarse	n	%
Nada importante	12	6.6
Algo importante	67	37.0
Moderadamente importante	29	16.0
Muy importante	73	40.3
Total	181	100.0
Beneficios de la vacuna	n	%
Prevenir la enfermedad	94	51,9
Evitar la muerte	75	41,4
Aportar vitaminas	0	0,0
Desconoce	12	6,6
Total	181	100,0
Decisión de vacunarse	n	%
Yo	142	78,5
Mi cónyuge /pareja	0	0,0
Mi madre	0	0,0
Mi padre	0	0,0
Mi(s) hija(s)	21	11,6
Mi(s) hijo(s)	18	9,9
Otra persona	0	0,0
Total	181	100,0
Religión	n	%
Si	11	6,1
No	170	93,9
No se	0	0,0
Total	181	100,0
Mitos	n	%
Si	10	5,5
No	171	94,5
Total	181	100,0

Indecisión de vacunarse	n	%
Implantación de chip	11	6,1
Esterilidad	73	40,3
Muerte prematura	0	0,0
Trombosis	0	0,0
Reacciones alérgicas	0	0,0
Poca confiabilidad	97	53,6
Provocar crecimiento de mamas	0	0,0
Causar la enfermedad	0	0,0
Otros	0	0,0
Total	181	100,0

Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19.

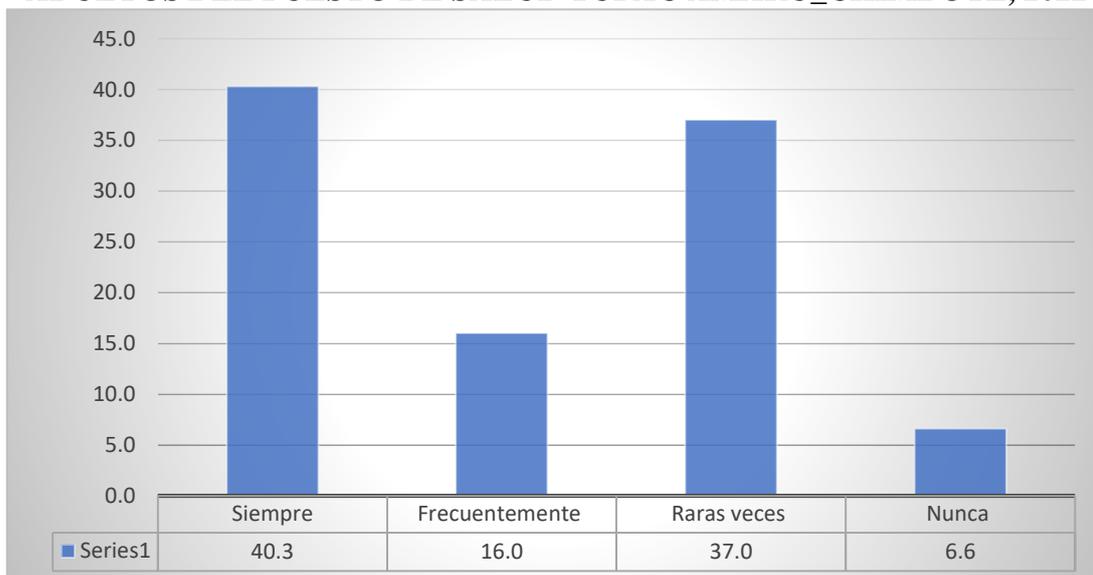
**GRÁFICOS DE LA TABLA 4:
FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INFLUYEN AL RECHAZO A LA
VACUNACION CONTRA EL COVID 19 DEL ADULTO EN EL PUESTO DE
SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022**

**GRAFICO 4.1:
CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA DEL COVID-19 EN EL ADULTO
DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022**



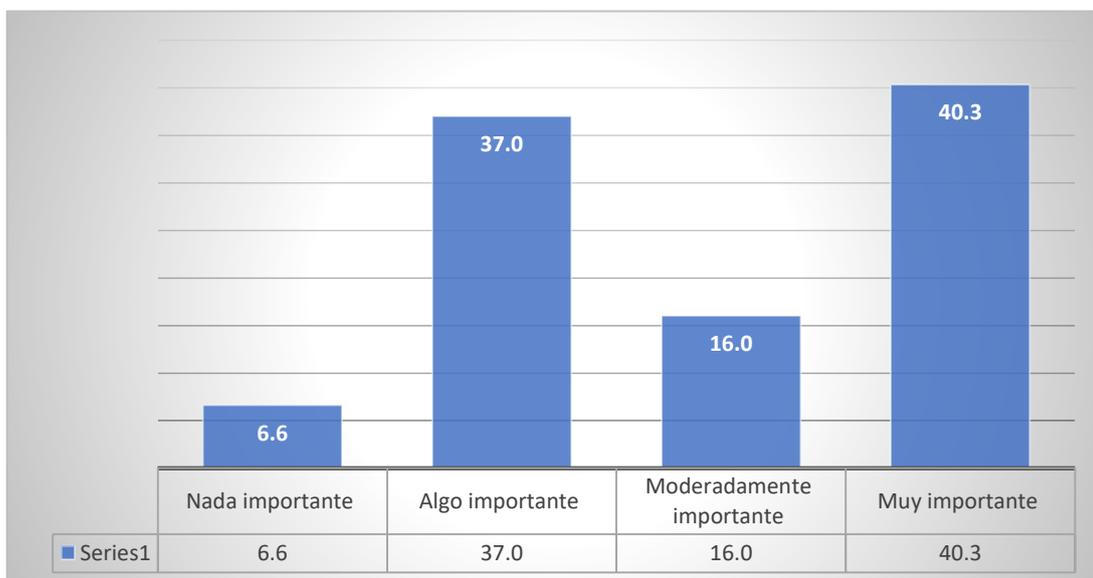
Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19.

**GRÁFICO 4.2:
COSTUMBRE DE VACUNARSE CONTRA LAS ENFERMEDADES EN LOS
ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022**



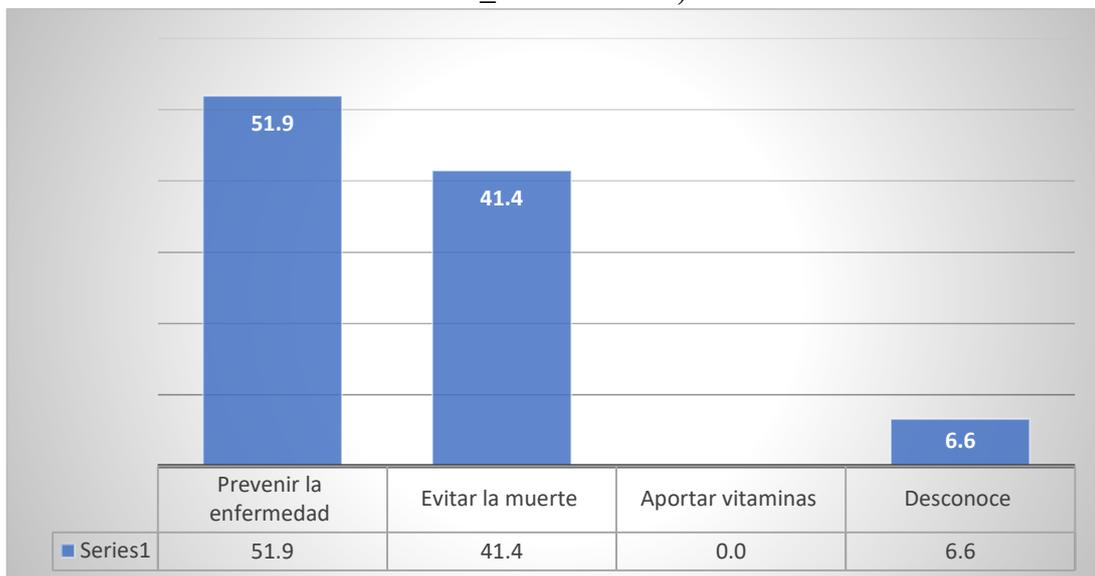
Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19.

**GRAFICO 4.3:
IMPORTANCIA DE LA VACUNA CONTRA EL COVID- 19 PARA LA
SALUD DE LOS ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD TUPAC
AMARU_CHIMBOTE, 2022**



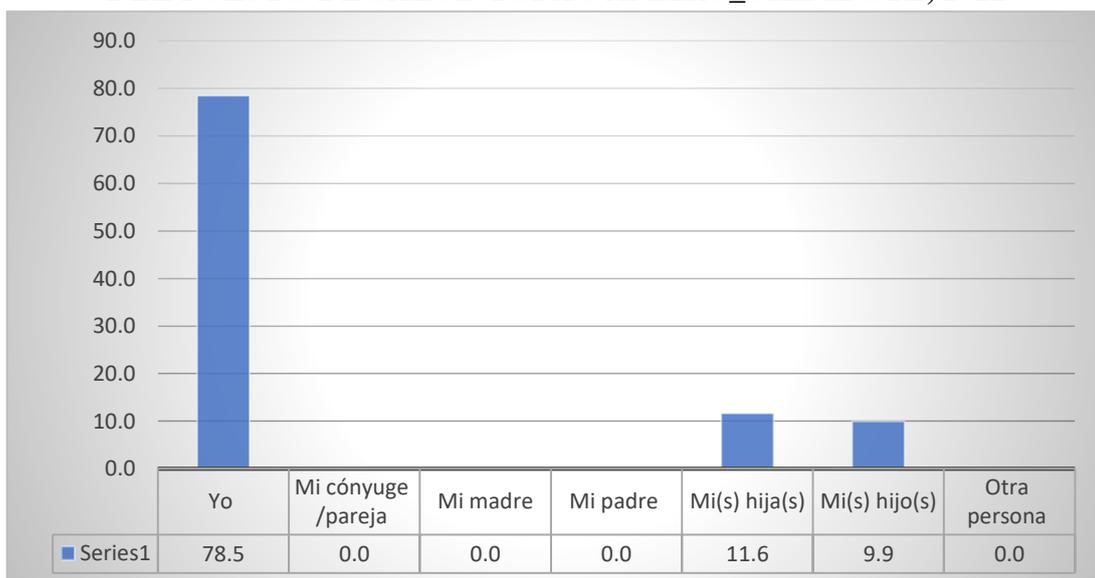
Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19.

**GRÁFICO 4.4:
CONOCIMIENTO SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA VACUNA CONTRA
EL COVID-19 DE LOS ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD TUPAC
AMARU_CHIMBOTE, 2022**



Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19.

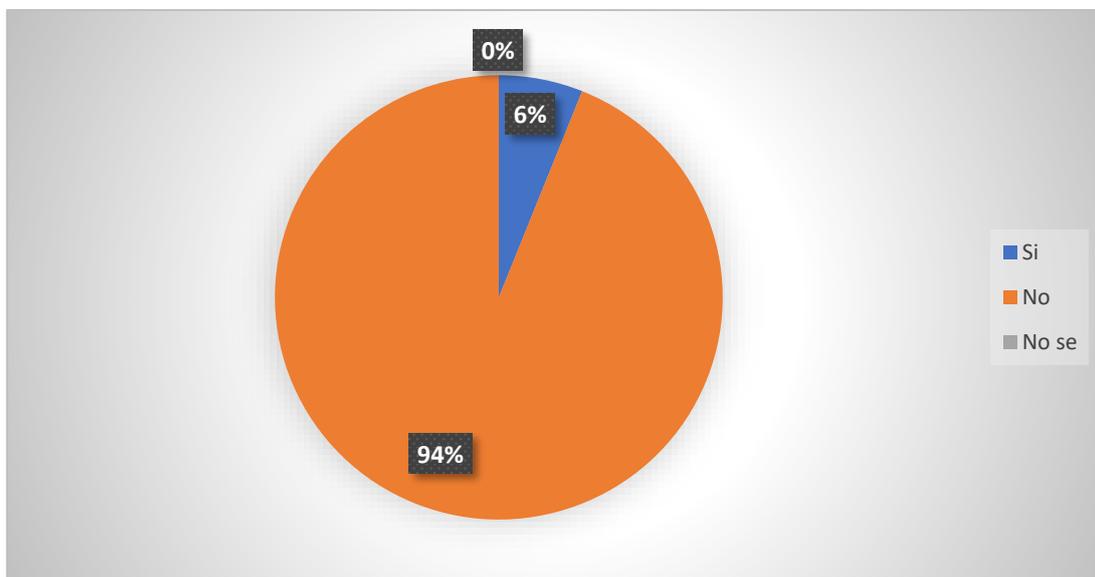
**GRÁFICO 4.5:
DECISION DE VACUNARSE CONTRA LA COVID-19 EN LOS ADULTOS
DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022**



Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19

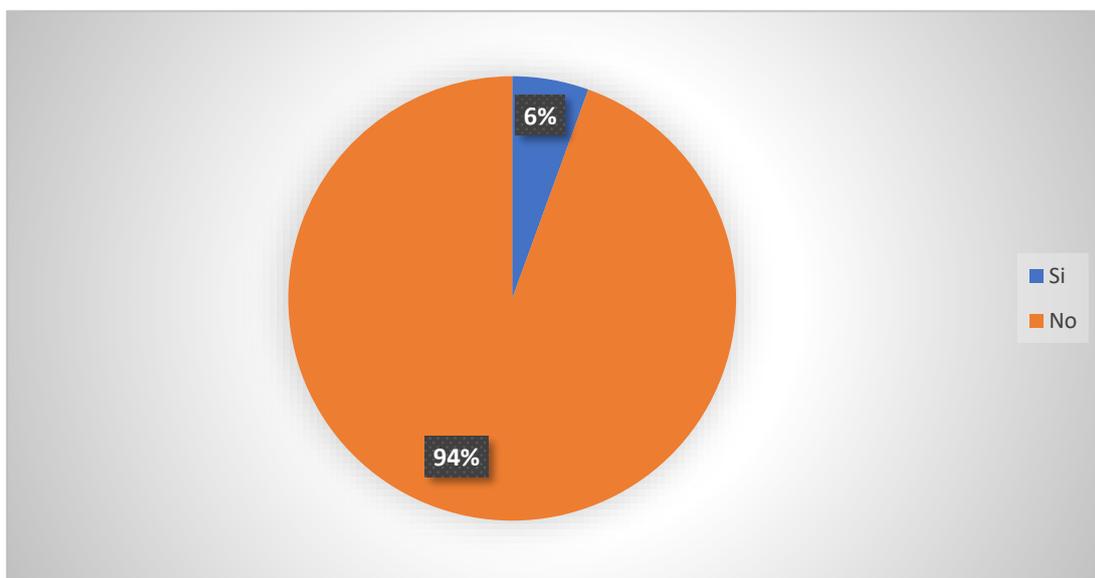
GRAFICO 4.6:

RELIGIÓN COMO FACTOR INFLUYENTE EN LA DECISIÓN DE VACUNARSE CONTRA EL COVID-19 EN LOS ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022



Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19.

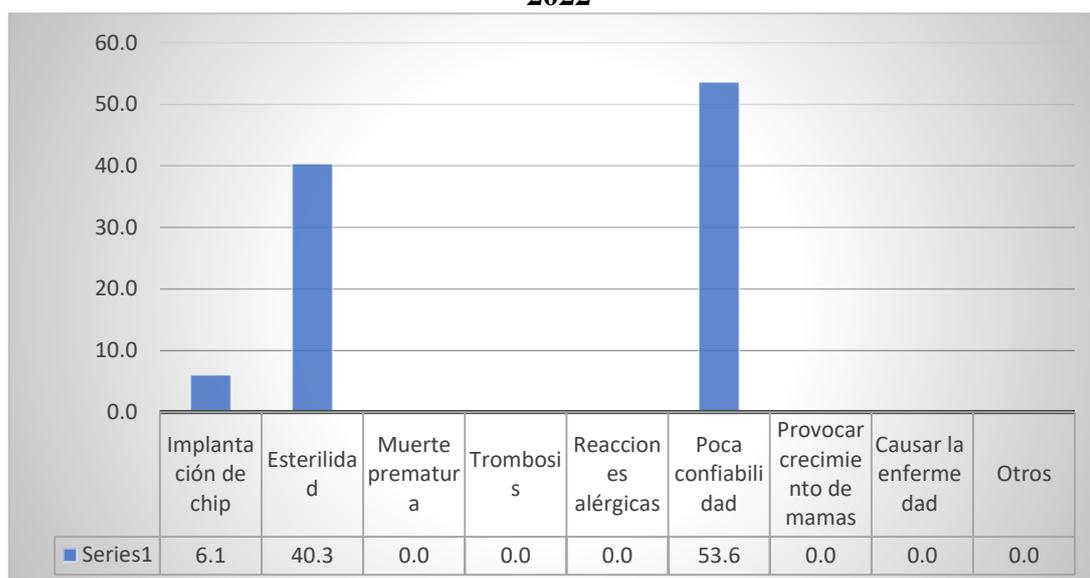
**GRÁFICO 4.7:
CREENCIAS EN MITOS SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN LOS ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022**



Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19.

GRÁFICO 4.8:

MITOS DE LA INDECISIÓN DE VACUNARSE CONTRA EL COVID-19 EN LOS ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD TUPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022



Fuente: cuestionario sobre los factores socioculturales asociados al rechazo de la vacuna del covid-19. Adaptado por Dra. Enf. Vílchez Reyes María Adriana del Documento de la OMS "Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la covid-19.

4.2. Análisis de resultados

En la tabla 1: en las características socioculturales, el 100% (181) de etnia mestizo; 28,2%(51) entre 41-50 años; el 52,5%(95) es mujer; el 66,3%(120) con secundaria básica; el 81,8%(148) de estado civil casado.

Estudios que se asemejan a los resultados tenemos a: Paul E, Steptoe A, Fancourt (7). Reino Unido- 2021. En cuyos hallazgos la mayoría fueron adultos del sexo femenino y difiere en que contaban con nivel de educación bajos. Así mismo difiere a los resultados de Bernabé R, (19). Pechiche-2021. Cuyo nivel de educación de sus participantes fue baja. También difiere a los de Quezada R, Portocarrero W, (23). Trujillo- 2021; En cuyos resultados la mayoría fue del sexo femenino y cuyo nivel de educación fue superior.

Con respecto a la edad, la cual se puede definir como los años de vida cronológica que tiene una persona, esta es contada desde el momento que nace hasta la actualidad, así mismo a través de esta el ser humano cursa distintas etapas de aprendizaje y crecimiento. (45).

En la presente investigación podemos observar que menos de la mitad de adultos estudiados son de 41 a 50 años, ellos pertenecen a la adultez madura y esto es muy importante y puede influenciar a la hora de rechazar la vacuna, porque las personas de esta edad muchas veces piensan que no necesitan de vacunas, pues se consideran lo suficientemente fuerte como para colocarse una vacuna, entre ello muchas veces piensan que es innecesario porque ellos pueden o piensan que la enfermedad no les va a causar nada.

También podemos apreciar que menos de la mitad pertenecen a la edad de 61 a 70 años, pues estas personas ya pertenecen a la tercera edad, muchas veces esta edad también repercute en la toma de decisiones y se ha demostrado

tener un gran impacto a la hora de aceptar si son vacunados o no, esto es muy curioso porque muchas veces se encuentran en oposiciones muy extremas, por ejemplo, pues muchos adultos mayores han aceptado las vacunas y el número de dosis que sean necesarias para poder lograr alcanzar la inmunidad, mientras otros adultos mayores no aceptan ni una sola vacuna y se niegan rotundamente a vacunarse.

También menos de la mitad tienen una edad comprendida de 31 a 40 años, ellos se encuentran en la adultez madura, por lo tanto, aquí la aceptación o no tiene que ver más con su nivel de información y también muchas veces las creencias que ellos tienen, pues ya que los adultos maduros tienen un pensamiento y personalidad ya definido, entonces no solo la edad influye en la toma de decisiones, sino los conocimientos y conjunto de información que ellos tienen.

El género corresponde a las características sexuales con el que uno nace, ya sea hombre o mujer, a lo cual en el futuro este va adaptando y adquiriendo comportamientos de acuerdo a su sexo para su desarrollo en la sociedad (46).

En el presente estudio podemos observar que más de la mitad de los adultos estudiados son mujeres, esto influye mucho a la hora de tomar decisiones sobre ciertas cosas, cabe recordar que aún nuestra sociedad es muy machista y por lo tanto muchas de las mujeres tienen que consultar a su pareja ciertos procedimientos que ellas desean obtener, como por ejemplo también, los métodos anticonceptivos, aun así se está logrando cierto avance y las mujeres se empoderan para tomar sus propias decisiones y optar por adquirir lo mejor para ellas.

Así mismo, menos de la mitad son del sexo masculino, esto también percute mucho al momento de decidir si aceptar la vacuna o no, puesto que muchas veces el mismo machismo impide que acepten ello, pues esta ideología consiste en que ya se sienten lo suficientemente fuerte como para vacunarse, así mismo también solo piensan que las vacunas son para los pequeños y que los adultos ya no necesitan nada de ello. Las personas varones se sienten muy fuertes y ellos piensan que pueden resistir a cualquier enfermedad, estos tipos de pensamientos los llevan a rechazar no solo vacunas, sino otras estrategias brindadas con el fin de evitar muchas enfermedades.

Con respecto a la etnia, el cual se define como el conjunto de rasgos y costumbres con los cuales nacen y va adquiriendo a través de su desarrollo de vida. (47).

En el presente estudio podemos observar que la totalidad de las personas estudiadas son mestizos, ello representa la gran mayoría de nuestra población que pertenece a la costa, por lo tanto ellos usualmente se encuentran en mayor contacto con los programas de salud, porque no se puede comparar a la accesibilidad que tienen las personas indígenas u de otra etnia, estos es importante también porque las personas más centralizadas cuentan y pueden tener un mayor acceso a todo lo que se brinde por parte de las autoridades de salud, como las vacunas.

Con respecto al nivel educativo, el cual determina el último año alcanzado por una persona en el sistema de educación peruana. Podemos apreciar que la mayoría cuenta con secundaria básica, esto es importante porque a mayor nivel de educación adquirido este puede aumentar sus posibilidades de acceder a

mejores oportunidades, así mismo puede aprovechar mejor las herramientas de aprendizaje y poder tener elevadas habilidades para la vida, con respecto a la relación sobre la aceptación de vacunas, ya que estos temas requieren mayor desarrollo y por lo tanto también un mayor nivel de educación para conocer a fondo todos los beneficios que estos brindan.

También podemos observar que menos de la mitad cuentan con un tercer nivel de estudio, estos ya pertenecen a niveles universitarios, lo cual es muy positivo porque los impulsará a alcanzar mejores oportunidades y además de poder gozar de una mejor calidad de vida, así mismo esto también nos indica que depende a la ciencia que han estudiada ellos conocen mucho más sobre sus áreas, así mismo también le abre puertas a entender mucho mejor otras áreas con el fin de obtener mayor información y poder tomar decisiones adecuadas, como es a la hora de colocarse la vacuna.

Asimismo, el menos de la mitad cuenta con una educación primaria básica, esto nos indica que solo llevaron los primeros años de estudios, estas personas se encuentran en una situación poco favorable ya que no pueden acceder a mejores oportunidades de empleo, así mismo el sistema educativo enseña muchas habilidades para la vida, pero las personas al no llevar todos los años requeridos se les es más difícil. Así mismo también a la hora de poder aprender cosas nuevas se les dificulta un poco, por ello muchas veces los programas educativos de salud no tienen mucha eficacia y muchas personas al no alcanzar los conocimientos suficientes rechazan las vacunas.

Con respecto al estado civil, el cual es la situación en la que se encuentra una persona en relación a otra o no (48).

Podemos observar que la mayoría son casados, esto si repercute a la hora de tomar decisiones, ya que muchas veces las decisiones que se tomen es porque ambos deciden, entonces cuando una persona rechaza la vacuna va a tratar de convencer a su pareja que no lo haga, o viceversa, cuando una persona se vacune esta va a convencer a su pareja que se vacune y que es por el bien de su salud.

Asimismo menos de la mitad tienen un estado civil soltero, esto lleva a que las personas sean más independientes a la toma de sus decisiones, pues nadie va a influenciar en si rechaza o acepta la vacuna para su organismo, estas personas también velan por su propia salud y por lo tanto el tomar estas medidas se les hace más fácil y no tienen que estar consultando o esperar la aprobación de otra persona para poder hacerlo.

Con la problemática expuesta es necesario que las autoridades tomen cartas en el asunto, por ejemplo, puedan mejorar el nivel educativo o brindar mejores oportunidades a las personas para aspirar a mejores trabajos y puedan culminar sus estudios, así mismo el personal de salud y demás autoridades deben de aumentar sus estrategias con el fin de alcanzar mejores conocimientos de salud en las personas y así orientarlos a tomar decisiones adecuadas con respecto a su calidad de vida. Así mismo a las personas se les recomienda buscar en sí mismo la respuesta a lo que quieren para ellos mismos, para alcanzar mejores oportunidades y tomen decisiones óptimas para ellas, ellos son quien toman el timón de su vida y pueden lograr lo mejor que se propongan.

En la tabla 2: Respecto al cumplimiento de la vacuna contra el covid-19 del 100% de adultos el 94,5% (171) si cumplió con vacunarse.

Estudios que guardan similitud a los resultados tenemos a El-Elimat, Tamam et al, (17). Jordania-2021. En sus resultados manifiesta que las personas que suelen vacunarse son los que tienen mayor probabilidad de aceptar vacunarse ya que “creían que las vacunas son generalmente seguras, al igual que aquellos que estaban dispuestos a pagar por las vacunas una vez disponibles”. Así mismos estudios que se asemejan tenemos a Quezada R, Portocarrero W, (23). Trujillo-2021. Donde casi la totalidad si se vacuno. Y Estudios que difieren tenemos a Quiroz I, Tello M (22). Cajamarca-**2021**. En cuyos hallazgos la mayoría si se vacuno.

Según la Organización Mundial de la Salud, la vacunación es una forma fácil, segura y eficaz de protegerse de enfermedades dañinas antes de que se expongan a ellas porque activa las defensas naturales del cuerpo para que aprendan a combatir infecciones específicas y estimular el sistema inmunológico. En este sentido, vacunarse contra el COVID-19 reduce el riesgo de enfermedad crónica y muerte porque estará mejor protegido. No se puede lograr el 100% de inmunidad porque la persona vacunada puede contraer la enfermedad, sin embargo, se estima que el impacto en el organismo es mucho menor (49).

Con respecto a la vacunación COVID 19, podemos apreciar que la mayoría se ha vacunado, esto es muy positivo porque ello impacta su salud, se ha demostrado los beneficios de estas en las personas especialmente con enfermedades no trasmisibles, la vacuna en si no tiene el objetivo de prevenir

la enfermedad, sino de reducir su impacto en la salud de las personas y evitando que estas puedan poner en riesgo su salud, hemos visto muchos casos en los cuales las personas han podido llevar la enfermedad de manera ambulatoria gracias a las vacunas, sin complicación alguna.

De lo contrario, menos de la mitad refirió que no están vacunados contra la COVID 19, esto no solo impacta la salud de las personas, puesto que cuando contraigan la enfermedad existe la probabilidad que se les complique mucho y ponga en riesgo la vida de las personas, así mismo esto también impacta en el sistema sanitario, ya que al complicarse alguna persona infectada de covid, esta necesita de mayores cuidados y de mayor cantidad de implementos, lo cual se ha demostrado que hubo escasez de ello, lo cual fue motivo de muerte de muchas personas.

Ante la problemática expuesta se recomienda a las personas buscar e investigar mucho más sobre las vacunas y con ello ver los beneficios que tiene el no rechazar la vacuna, Así mismo, el personal de salud debe de reforzar sus estrategias y sesiones educativas para poder promover las vacunas e incentivar que estos cumplan con sus vacunas. Así mismo las autoridades deben de apoyar estas estrategias y difundir esta información para lograr una mayor cobertura de las vacunas.

En la Tabla 3: Respecto a la incidencia de personas que rechazan la inmunización contra el covid-19, del 100% (181), el 95%(172) manifestó que no rechazo la vacuna. Mientras que solo el 5%(9) si rechazo.

Estudios que difieren a los estudios tenemos a: Carnalla M, Basto A, Stern D, et al (9). México 2021. En cuyos resultados el 62,3% no rechazo la vacuna

mientras que el 28,2% si rechazo. Así mismo difiere a los de El-Elimat, Tamam et al, (17). Jordania-2021. Donde el 37,4% acepto la vacuna del COVID-19. También difiere a los de García F, et al (21). Chiclayo-2021 donde el 49,2% si acepto vacunarse y el 13,2% manifestó no vacunarse.

Con respecto al rechazo o no de las vacunas podemos apreciar que la mayoría no rechaza la vacuna, esto es muy positivo para esta población y sus ciudadanos porque significa que cuidan de su salud y así mismo se encuentran más protegidos. Así mismo esto impulsa a que otras personas de su entorno se vacunen y de esta manera cubrir con el mayor número de personas vacunadas y lograr parar la pandemia.

De lo contrario podemos observar que menos de la mitad rechazo la vacuna, aun así, es impactante porque ponen en riesgo su salud por si logran infectarse, así mismo no solo causa un impacto a su salud, sino como se mencionó anteriormente, también para el área de salud puesto que los implementos y cuidados tienen que aumentar mucho, lo cual se puede evitar a través de la vacuna. Así mismo la familia también logra ser afectada de cierto modo, ya sea a través de gastos económicos o estrés y ansiedad.

Por ello es que se recomienda a las personas informarse mucho sobre esta problemática y sobretodo de hacerse conscientes de la realidad en la que vivimos, puesto que muchos problemas se pueden evitar si es que las persona apoyan y se cuidan. Así mismo las autoridades de salud deben de enfocarse también en la información brindada a la población y a la correcta difusión de esta, así mismo el personal de salud debe de elevar la confianza con su población y así asegurar una mejor prevención.

En la Tabla 4: en los factores socioculturales que influyen al rechazo de la vacuna; el 78,5%(142)es quien decide si se vacuna o no; el 93,9%(170) considera que la religión no interfiere en la inmunización; el 94,5%(171) no cree en los mitos referente a la vacuna del covid-19; el 53,6%(97) rechazo o está indeciso de vacunarse por poca confiabilidad de la vacuna y el 40,3%(73) por esterilidad; el 56,4%(102) si conoce la importancia de la vacuna del covid; del 40,3%(73) en su círculo familiar tienen la costumbre de vacunarse siempre contra enfermedades y considera que las vacunas son muy importantes; el 51,9%(94) conoce que los beneficios de la vacuna del covid es para prevenir la enfermedad.

Estudios que se asemejan tenemos a El-Elimat, Tamam et al, (17). Jordania-2021. Cuyos participantes incumplían la inmunización por poca confianza en la vacuna ya que creían que había una conspiración tras ella. Así mismo se asemeja a los de Bernabé R, (19). Pechiche.2021. donde menos de la mitad incumple por miedo a la esterilidad. Estudios que difieren tenemos a Andrade G, (18). Venezuela- 2021. En cuyos hallazgos reporta que la religión predice el rechazo a la vacunación.

Podemos observar que más de la mitad tiene conocimientos sobre las vacunas, esto es muy positivo a la hora de decidir si vacunarse o no, ya que no solo van a saber sobre la prevención de la enfermedad, sino también de los cuidados que debe de tener y el cómo actúan las vacunas, esto también ayuda a que estas personas puedan transmitir el mensaje y el actuar de las vacunas a su entorno, esparciendo la información y conocimientos, alcanzando un mejor rango de protección sobre la enfermedad, el poder acceder y contar con las

vacunas le va a permitir que lleve una mejor calidad de vida, previniendo enfermedades y así alcance un mejor bienestar.

De lo contrario, menos de la mitad reconoce que no tiene conocimiento sobre las vacunas, esto dificulta mucho la accesibilidad de las mismas personas a las vacunas, aunque no solo a ello, sino a muchas otras estrategias y programas que existen, así mismo también esto genera a que si una persona no vacunada se encuentra “bien” pues este va a pensar que las vacunas no son necesarias y también va a esparcir esos comentarios, generando que más personas piensen ello e impidiendo a que sean vacunados por esta falta de conocimientos.

Con respecto a la costumbre de vacunarse en la familia, menos de la mitad refirió que siempre lo hacen, esto es muy positivo porque nos indican que las personas y sus familiares cuentan con el calendario de vacunas adecuados para prevenir enfermedades, así mismo ahora en esta pandemia COVID la vacuna ha determinado buena eficacia contra las personas que lo padecen y han salvado muchas vidas, cabe mencionar que esta vacuna será añadida al calendario de vacunas.

Asimismo, menos de la mitad de las personas encuestadas refieren que raras veces se suelen vacunar contra las enfermedades, esto sí repercute mucho en la salud de las personas, porque por más erradicada que pueda estar alguna enfermedad, existe la probabilidad de que haya un brote. Así mismo esto nos puede indicar que los niños y personas cuentan con un calendario de vacuna incompleto lo cual, si impacta la salud y los expone a padecer de alguna

enfermedad a futuro, la cual se pudo haber evitado si es que se cumplía con las vacunas.

Cabe mencionar que menos de la mitad reconoce que nunca tienen costumbre de vacunarse, esto es muy impactante porque hay vacunas muy importantes para los niños y para las personas, las cuales impiden que su vida se ponga en riesgo, el no cumplir con las vacunas los hace susceptibles a padecer enfermedades. Muchas veces se relaciona a la poca accesibilidad o al poco conocimiento que se tiene sobre ello.

Con respecto a los conocimientos que se tienen sobre las vacunas, más de la mitad refiere que es para prevenir la enfermedad, lo cual es muy cierto, las vacunas tienen un poder preventivo, pues se va a crear anticuerpos para que el organismo sea más fuerte a la hora de atacar a la enfermedad. Esta información es la que debe de llegar a todas las personas, puesto que es la principal acción que realizan las vacunas, el fin de prevenir enfermedades lleva a las personas a alcanzar una mejor calidad de vida. Así mismo también reducen muchas veces las consecuencias de las enfermedades por si alguna persona lo contrae.

Menos de la mitad de las personas encuestadas, refiere que las vacunas sirven para evitar la muerte, cabe mencionar que gran parte de nuestra población peruana piensa ello, pero no es cierto, pues ya que las vacunas ayudan en cierta probabilidad, ha pasado que personas vacunadas aún contraen alguna enfermedad, pero la vacuna hizo que el impacto sea mucho menos en la vida de estas personas. Así mismo solo existen vacunas para enfermedades infecciosas que si bien pueden poner en peligro la vida de las personas muchas veces pueden ser evitadas y prevenidas.

Menos de la mitad refiere no conocer los beneficios de las vacunas, esto repercute mucho en la salud de las personas porque esto pueden llevar a que no se vacunen o la rechacen, este poco conocimiento tiende a impedir el acceso porque van a pensar que las vacunas no son necesarias y como se mencionó anteriormente, estas personas pueden ir propagando estas conductas y así se va dificultando mucho más la accesibilidad. Así mismo este escaso conocimiento también conlleva a que no conozcan muy bien las enfermedades y sus mecanismos de transmisión, exponiendo a la población a padecerlas.

Algunos científicos de Gales argumentan que el rechazo a las inmunizaciones nace a partir de los 4 a 6 años, ya que es la etapa de las personas donde se empiezan a crear las fobias y coincide con las dosis de refuerzo que reciben los niños, repercutiendo con la fobia a las agujas, por lo cual las personas tienen ese temor y rechazan que se les vacunen (50).

Con respecto a quien decide quien se vacuna en el hogar, podemos apreciar que más de la mitad de los adultos refieren que son ellos mismos, esto es muy positivo porque cada quien es libre de poder escoger y tomar decisiones propias haciendo uso de su autonomía. Estas decisiones son importantes porque impactan en su salud y así mismo las mismas personas deciden que es lo mejor para ellos mismos. Siendo adultos son completamente conscientes de lo que aceptan y no dependen de otra persona, esto es positivo porque mientras se encuentren dentro de todas sus facultades cada persona debe de hacerse responsable de sus decisiones y acciones.

De lo contrario menos de la mitad refieren que sus hijos deciden por ellos a la hora de vacunarse, esto se ha hecho muy presente con la vacuna Covid 19,

en donde muchos de sus hijos no deseaban que sus padres sean vacunados, aun cuando estos adultos se encontraban en todas las facultades de valerse por sí mismo. Esto impacta la salud de los adultos porque muchos adultos han deseado poder vacunarse, pero sus hijos no deseaban y por lo tanto no se vacunaban, esto causaba un gran retraso a la cobertura de las vacunas.

Con respecto a la religión y las vacunas del Covid 19, podemos apreciar que la mayoría refiere que no tiene nada que ver una cosa a la otra, esto es positivo porque así debe de ser, la religión no está peleada con la ciencia, por lo tanto, toda persona puede gozar del avance tecnológico y científica aún sin perder sus valores ni creencias religiosas. La religión también ha sido una gran problemática en el país, porque muchas personas se han complicado por este tema religioso. Aun así, cabe mencionar que Dios brinda libre albedrío a las personas y no tiene nada de negativo decidir sobre la salud de uno mismo y protegerse.

De lo contrario, menos de la mitad ha indicado que la religión si interfiere con la vacunación COVID 19, estas personas se niegan rotundamente a vacunarse, pues tienen muchas creencias e ideas erróneas sobre esta vacuna, dentro de ello la vacuna es una señal de que todo va a acabar y que nos va a perjudicar, estas creencia se ha visto más frecuente en ciertas religiones, en donde muy seriamente y firmes han adoptado estos comportamientos y conductas, exponiéndose aun así a las juntas y reuniones que hacen.

Con respecto a las creencias o mitos de las personas que tienen acerca de las vacunas, más de la mitad refirió que sienten que hay poca confiabilidad en la vacuna, esto es muy cierto y mucho personal de salud también pensaron

igual, esto por el problema de la velocidad a la que salieron las vacunas del Covid 19, lo cual fue muy acelerado y muchas veces se tuvieron que saltar etapas con el fin de obtener respuestas rápidas y parar esta pandemia. Así mismo también lo que apoya esta idea es que a muchas personas aún después de haberse vacunado se contagiaron con el Covid y por lo tanto esto llevo a pensar a las personas que las vacunas tienen poca efectividad, aun cuando la vacuna es para evitar complicaciones de esta infección.

Asímismo, menos de la mitad refieren que las vacunas causan esterilidad, lo cual se ha desmentido ya que no se ha probado ni hubo casos en los cuales las personas vacunadas se hayan quedado estériles. Esto siempre se va a desmentir ya que causa mucha preocupación a las personas y ellas deben de entender que con su salud sexual y reproductiva solo ellas toman decisiones.

Por último, menos de la mitad indican que siente que se implanta un chip a la hora de vacunarse, lo cual también ha sido desmentido, pues esta idea no solo es de nuestro país, sino a nivel mundial, se dice que existe un chip en la vacuna con el fin de que al entrar a nuestro organismo nos puedan controlar los gobiernos. Esto también ha sido desmentido ya que no se ha probado dicha afirmación.

Con lo expuesto anteriormente se recomienda a las personas informarse acerca de las vacunas Covid 19, ya que existe en internet mucha información que contiene lecturas sobre estas vacunas y de esta manera poder aclarar todas las dudas que tengan, así mismo el personal de salud y autoridades tienen que hacer difusión correcta de toda la información con respecto a las vacunas,

sesiones educativas y demostrativas con el fin de elevar los conocimientos de las personas y disipar todas las dudas que se tengan.

V.CONCLUSIONES

- En las características sociodemográficos del adulto en el Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022, que menos de la mitad tiene una edad de 41 a 50 años, más de la mitad son mujeres, la totalidad tiene una etnia mestiza, la mayoría tiene una educación secundaria básica y estado civil casado.
- Respecto al cumplimiento de la vacuna contra el covid-19 de la totalidad de adultos, la mayoría si cumplió con vacunarse.
- En la incidencia de personas que rechazan la inmunización contra el covid 19 en los adultos del Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022, la mayoría no la ha rechazado.
- En los factores socioculturales que influyen en el rechazo a la vacuna, más de la mitad si tienen conocimiento sobre las vacunas, menos de la mitad tiene costumbre de vacunarse y consideran muy importante para prevenir enfermedades y piensa que son importantes contra el covid-19, más de la mitad indica que la vacuna del covid-19 es para prevenir la enfermedad la mayoría decide por si misma vacunarse o no, sienten que la religión no interfiere con la vacunación y no creen en algún mito sobre la vacunación. Más de la mitad cree que las vacunas son pocas confiables.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

- Informar a las autoridades correspondientes los resultados que se obtuvieron en la presente investigación, con el fin de tomarlos en cuentas y poder crear estrategias que corrijan todos estos índices de personas no vacunadas y así poder cubrir las brechas pendientes de vacunación.
- Comunicar los resultados obtenidos al personal de salud de la jurisdicción estudiada, para lograr que el personal concientice a su población y poder lograr la aprobación de las vacunas en las personas.
- Concientizar y sensibilizar al personal de salud para que logren una mejor confianza con los pobladores, así mismo para que ayuden a que ellos eleven sus conocimientos con respecto a los temas de vacunas y poder disipar todas sus dudas con el fin de conseguir su consentimiento.
- A los pobladores, se les recomienda indagar y buscar información con respecto a las vacunaciones con el fin de apoyar a lograr un entorno más saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS. COVID-19 como una pandemia [en línea] Organización Panamericana de la Salud; Washington DC- 2020[citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
2. University of Oxford: Our World in Data. Coronavirus Pandemic (COVID-19) – the data - Statistics and Research [en línea]. Oxford:University of Oxford; 2021 [citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en : <https://ourworldindata.org/coronavirus>
3. OPS/OMS. Actualización Epidemiológica Enfermedad por coronavirus (COVID-19) [en línea] Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2021 [citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/file/89978/download?token=PfVQYU4L>
4. BBC News. Reino Unido comienza vacunación masiva contra la covid-19: cómo es el proceso y qué se puede esperar. BBC News [en línea]. 2020 [citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55212779>
5. Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations - Statistics and Research [en línea] Oxford:University of Oxford;2021. 2021 [citado el 18 de marzo de 2022]. Disponible en: https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=OWID_WRL
6. OPS. La desinformación alimenta las dudas sobre las vacunas contra la COVID-19, según la Directora de la OPS. Biblioteca Digital de OPS (IRIS) Organización Panamericana de la Salud. [en línea] 2021[citado el 18 de marzo de 2022]Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/21-4-2021-desinformacion-alimenta-dudas-sobre-vacunas-contra-covid-19-segun-directora-ops>
7. Paul E, Steptoe A, Fancourt. Actitudes hacia las vacunas e intención de vacunar contra el COVID-19: Implicaciones para las comunicaciones de salud pública.ELSEVIERThe Lancet Regional Health – Europa Volumen 1 , febrero de 2021 , 100012[en línea] Europa 2021[Citado el 19 de marzo de 2022]Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666776220300120?via%3Dihub>

8. Taborda et al. Análisis de impacto presupuestal de la vacunación contra COVID-19 en América Latina. *Revista Panamericana de la Salud Publica* 2022;46:e5. [en línea] 2022[Citado el 18 de marzo de 2022]Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55571>
9. Carnalla M, Basto A, Stern D, et al. Aceptabilidad, rechazo y duda ante la vacunación contra Covid-19 en México: Ensanut 2020 Covid-19. *salud publica mex.* 2021;63(5):598-606.[en línea] México, 2021[Citado el 19 de marzo de 2022]Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=101755>
10. El comercio. Caducan un millón de dosis contra el COVID-19 en Guatemala porque la población no se quiere vacunar. *Agencia Reters* 2022.[en línea] Lima,2022[Citado el 24 de Mar. de 22]Disponible en: <https://elcomercio.pe/mundo/actualidad/omicron-caducan-un-millon-de-dosis-contra-el-covid-19-en-guatemala-porque-la-poblacion-no-se-quiere-vacunar-coronavirus-noticia/>
11. La República. Minsa: rechazo a la vacuna contra la COVID-19 se redujo a 11% en el Perú. *La Republica* [en línea] 2021[Citado el 24 de Mar. de 22]Disponible en: <https://www.msn.com/es-pe/noticias/peru/minsa-rechazo-a-la-vacuna-contra-la-covid-19-se-redujo-a-11percent-en-el-per%C3%BA/ar-AANUx7i>
12. Vértiz J. COVID-19: ¿por qué Loreto es una de las regiones que está en la cola de vacunación. *La Republica* [en línea] Perú 2022 [Citado el 24 de Mar. de 22]Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/02/15/covid-en-peru-por-que-loreto-es-una-de-las-regiones-que-esta-en-la-cola-de-vacunacion/>
13. Sociedad LR. COVID-19: Áncash recibió 21.200 dosis de vacunas pediátricas. *La República.* [en línea] Lima, 2022 [Citado el 24 de Mar. de 22]Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/02/17/covid-19-ancash-recibio-21200-dosis-de-vacunas-pediatricas/>
14. La República. Vacunación en Áncash: estas son las nuevas estrategias de cierre de brechas. *Verified News Explorer Channel.*[en línea] 2022[Citado el 24 de

- Mar. de 22] Disponible en: <https://vnexplorer.net/vacunacion-en-ancash-estacion-las-nuevas-estrategias-de-cierre-de-brechas-ey20225866959.html>
15. Andina. Áncash habilita puntos fijos de vacunación contra el covid-19 en Chimbote, Santa y Coishco. Andina. [en línea] 2021 [Citado el 24 de Mar. de 22] Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-ancash-habilita-puntos-fijos-vacunacion-contra-covid19-chimbote-santa-y-coishco-862532.aspx>
 16. Salud Nacional. Establecimientos de Salud - Gbno. Regional - Minsa -Puesto De Salud Tupac Amaru – Chimbote. [en línea] 2022[citado el 24 de Mar. de 22] Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/puesto-de-salud-tupac-amaru-chimbote-1416>
 17. El-Elimat, Tamam et al. "Acceptance and attitudes towards COVID-19 vaccines: A cross-sectional study from Jordan". PloS one vol. 16, [en línea] Jordania, 2021 [Citado el 25 de Mar. de 22] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8064595/>
 18. Andrade G. Factores demográficos predictivos de las dudas sobre la vacuna Covid-10 en Venezuela: estudio transversal. Elsevier [en línea] Venezuela 2021 [Citado el 25 de Mar.de22] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1576988721000534>
 19. Bernabé R. Factores Socioculturales Asociados al Rechazo a la Vacuna del Covid-19 en la Comunidad de Pechiche.2021. [Tesis de Pregrado] Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena- Carrera de Enfermería. Ecuador 2021[Citado el 26 de Mar. de 22] Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6453/1/UPSE-TEN-2021-0108.pdf>
 20. Mejia C, et al. "Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19." Revista cubana de investigaciones biomédicas 39.2 [en línea] 2020 [Citado el 10 de Abr. de 22] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000200001
 21. García F, et al. Aceptación de la vacunación contra la COVID-19 durante la primera ola pandémica en Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [en línea]. 2021

- Oct [citado el 08 de Abril de 2022] ; 14(Suppl1): 103-104. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000300022&lng=es.
22. Quiroz I. Tello M. Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 en pobladores del distrito de Cajamarca. [Tesis de Pregrado] Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica Cajamarca-Perú 2021[Citado el 25 de Mar. de 22]Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1982/FYB-042-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Quezada R, Portocarrero W. Nivel de aceptación de la vacuna COVID 19 de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego [Tesis de Pregrado]. Trujillo – 2021. Universidad Privada Antenor Orrego Facultad Medicina Humana- Escuela Profesional de Estomatología 2022 [Citado el 25 de Mar. de 22]Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8609/1/REP_RAQUEL.QUEZADA_NIVEL.DE.ACEPTACION.DE.LA.VACUNA.pdf
 24. Corrales J. Percepciones de la Aceptación de la Vacuna Contra el Covid-19 en Personas que acuden a un Mercado Popular en Arequipa 2021. [Tesis de Pregrado] Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa -Facultad de Medicina Arequipa Perú-2021[Citado el 25 de Mar. de 22]Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12315/MCcochjm.pdf?sequence=1>
 25. Obando E, Pascual N. Conocimiento y Aceptabilidad de la Vacuna del Virus del Papiloma Humano en Madres de Adolescentes. [Tesis de Pregrado] Puesto de Salud Clas el Pino. La Victoria, Lima-Perú 2021 Ica, 2021 [Citado el 10 de Abril de 2022] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1331>
 26. Obeso J, Reyes D. Factores socioculturales y aceptabilidad a la vacuna del virus del papiloma humano en madres de niñas y adolescentes [Tesis de Pregrado] Chimbote, 2019.Universidad Nacional del santa [Internet]

- Chimbote, 2019 [Citado el 10 de Abril de 2022] Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/3575>
27. Enfermería Virtual. Madeleine Leininger: Teoría de la Enfermería Transcultural. Enfermería virtual. [en línea] 2021 [Citado el 26 de Mar. de 22] Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/madeleine-leininger-teoria-de-la-enfermeria-transcultural/#Dimensiones-de-la-estructura-cultural-y-social>
 28. Mairal M, et al. Madeleine leininger, artículo monográfico.Revista Sanitaria de investigación- Enfermería.[en línea] 2021[Citado el 26 de Mar. de 22]Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-monografico/>
 29. Rohrbach C. "Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y de la universalidad de Madeleine Leininger." Cultura de los cuidados, Año II, n. 3 (1. semestre 1998); pp. 41-45 (1998). [en línea] Suiza 1998 [Citado el 26 de Mar. de 22] Disponible en: <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/5231>
 30. García M. Metaparadigma, modelo y teoría en Enfermería. Revista Electrónica de Portales Medicos.com [en línea] 2015 [Citado el 26 de Mar. de 22]Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/>
 31. OPS. Determinantes sociales de la salud. Organización Panamericana de la Salud. [en línea] 2021[Citado el 26 de Mar. de 22]Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
 32. Kumar K. Factores culturales. Encyclopedia. Com. [en línea] 2021[Citado el 26 de Mar. de 22: Disponible en: <https://www.encyclopedia.com/education/encyclopedias-almanacs-transcripts-and-maps/cultural-factors#:~:text=CULTURAL%20FACTORS.%20Culture%20encompasses%20the%20set%20of%20beliefs%2C,language%20spoken%20at%20home%3B%20religious%20observances%3B%20customs%20>
 33. Almaguer J, Vargas V, García H. Interculturalidad en Salud (marco conceptual y operativo). Modelo para su implantación en los Servicios de Salud. [en línea] México, 2012 [Citado el 26 de Mar. de 22]Disponible en:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/modelo_intercultural_09.pdf

34. El Universal. El rechazo a las vacunas, una historia de hace dos siglos. El Nacional. [en línea] Venezuela,2021 [Citado el 26 de Mar. de 22] Disponible en: <https://www.elnacional.com/ciencia-tecnologia/el-rechazo-a-las-vacunas-una-historia-de-hace-dos-siglos/>
35. Impulsat. Método Cuantitativo: Qué es y Características principales. Impulsat. [en línea] 2021 [Citado el 19 de Abr. de 22] Disponible en: https://www.formacionimpulsat.com/informacion/metodo-cuantitativo-que-es/#%C2%BFQue_es_y_en_que_se_basa_el_metodo_cuantitativo?
36. Arango A. Investigación descriptiva: Definición características y ejemplos. Psicocode.[en línea] 2022 [Citado el 19 de Abr. de 22] Disponible en: <https://psicocode.com/ciencia/investigacion-descriptiva/>
37. Mejia T, Investigación correlacional: Definición, tipos y ejemplos. Content [en línea] 2022 [Citado el 22 de Abril de 2022] Disponible en: <https://s9329b2fc3e54355a.jimcontent.com/download/version/1545253266/module/9548087169/name/Investigaci%C3%B3n%20Correlacional.pdf>
38. Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. ResearchGate. [en línea] Colombia 2018 [Citado el 19 de Abr. de 22] Disponible en: (PDF) Diseño de investigación de Corte Transversal (researchgate.net)
39. Hortal et al. Rechazo y gestión en vacunaciones: sus claroscuros. Revista Panamericana de Salud Pública (RPSP). [en línea] 2022 [Citado el 19 de Abril de 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/articulos/rechazo-gestion-vacunaciones-sus-claroscuros>
40. Soto E. La importancia de vacunarse contra COVID-19. ANÁHUAC. [en línea] 2021 [Citado el 22 de Abril de 2022] Disponible en: <https://www.anahuac.mx/puebla/la-importancia-vacunarse-contra-covid-19>
41. Martínez J. La importancia de tener un cuadro completo de vacunas. Rev. EstoEsHoy. [en línea] 2021 [Citado el 22 de Abr. de 22] Disponible en: <https://estoeshoy.com/2022/04/21/la-importancia-de-tener-un-cuadro-completo-de-vacunas/>

42. Organización Panamericana de la salud. Organización Mundial de la salud. Determinantes sociales de la salud. OPS. OMS. [en línea] 2022 [Citado el 19 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
43. Grande P. ¿Cómo influye la cultura en las relaciones sociales?. La mente es maravillosa Revista sobre psicología. [en línea] 2022 [Citado el 19 de Abr. de 22] Disponible en: <https://lamenteesmaravillosa.com/como-influye-la-cultura-en-las-relaciones-sociales/>
44. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. Código de ética Para la investigación. Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. [en línea] Chimbote, 2021[Citado el 22 de Abr. de 22] Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>
45. Seco L. Edadismo: la barrera invisible. Enferm Nefrol [en línea]. 2022 Mar [citado 2022 Jul 11] ; 25(1): 7-9. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842022000100007&lng=es. Epub 09-Mayo-2022. <https://dx.doi.org/10.37551/s2254-28842022001>.
46. Montero E., Mendonca A. Garcia L. Sexo y equidad de género en la investigación y la publicación [en línea]. SciELO en Perspectiva, 2021 [viewed 11 July 2022]. Available from: <https://blog.scielo.org/es/2021/08/05/sexo-y-equidad-de-genero-en-la-investigacion-y-la-publicacion/>
47. Campos G. Condor R. La etnicidad en el Perú y su naturaleza multidimensional: una propuesta de medición (2022).. Desde el Sur, [en línea] 2022 [Citado el 11 de Jul. de 22]14(1), e0012. Epub 26 de mayo de 2022. <https://dx.doi.org/10.21142/des-1401-2022-0012>
48. Contreras-Villalobos, Tabata, & Baleriola, Enrique. (2022). Educación para jóvenes y adultos: visibilizando diversas trayectorias educativas. Revista de Psicología (PUCP), 40(1), 73-96. Epub 00 de de 2022. <https://dx.doi.org/10.18800/psico.202201.003>
49. Infobae. El rechazo a las vacunas COVID puede originarse en traumas de la infancia, según un nuevo estudio. Ciencia. [en línea] 2022 [Citado el 11 de Jul.

de 22] Disponible en: <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2022/02/02/el-rechazo-a-las-vacunas-covid-puede-originarse-en-traumas-de-la-infancia-segun-un-un-nuevo-estudio/>

50. Banco Bilbao Vizcaya Argentaria. La importancia y los beneficios de vacunarse contra el COVID-19. BBVA. [en línea] 2021 [Citado el 11 de Jul. de 22] Disponible en: <https://www.bbva.com/es/la-importancia-y-los-beneficios-de-vacunarse-contra-el-covid-19/>

ANEXOS

ANEXO 1



CUESTIONARIO SOBRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL RECHAZO DE LA VACUNA DEL COVID-19



Autor(a): Documento de la OMS, Datos para la acción: lograr una alta aceptación de vacunas contra la Covid-19, Adaptado por: Dra. Enf. Vílchez Reyes, María Adriana. Directora de la presente línea de investigación

Instrucciones:

Marque con una (X) en el cuadro que usted considere.

1. ¿Qué edad tiene?

- 1 . 20 a 30 años ()
- 2 . 31 a 40 años ()
- 3 . 41 a 50 años ()
- 4 . 51 a 60 años ()
- 5 . 61 a 70 años ()
- 6 . 71 años a mas ()

2. Indique el género con que se identifica

- 1 . Mujer no ()
- 2 . Hombre ()
- 3 . Genero no binario o transgenero ()
- 4 . Prefiero no responder ()

3. Indique la etnia con la que se identifica

- 1 . Afroecuatoriano ()
- 2 . Indígena ()

- 3 ()
- . Montubio
- 4 ()
- . Mestizo
- 5 ()
- . Otro

4. Indique su nivel educativo

- 1 ()
- . Primaria incompleta
- 2 ()
- . Primaria completa
- 3 ()
- . Secundaria básica
- 4 ()
- . Bachillerato
- 5 ()
- . Tercer nivel
- 6 ()
- . Otros

5. Señale su estado civil

- 1 ()
- . Soltero/a
- 2 ()
- . Casado/a
- 3 ()
- . Unión libre
- 4 ()
- . Viudo/a
- 5 ()
- . Divorciado/a

6. Tiene usted conocimiento ¿Qué son las vacunas?

- 1 ()
- . Si
- 2 ()
- . No

7. En su círculo familiar tienen la costumbre de vacunarse contra las enfermedades

- 1 ()
- . Siempre
- 2 ()
- . Frecuentemente
- 3 ()
- . Raras veces
- 4 ()
- . Nunca

8. ¿Cuán importantes considera que son las vacunas contra el covid-19 para su salud?

- 1 Nada importante ()
 .
 2 Algo importante ()
 .
 3 Moderadamente importante ()
 .
 4 Muy importante ()
- 9. ¿Conoce que beneficios tiene la vacuna del COVID-19 en su salud?**
- 1 Prevenir la enfermedad ()
 .
 2 Evitar la muerte ()
 .
 3 Aportar vitaminas ()
 .
 4 Desconoce ()
- 10. Se ha vacunado contra el covid-19**
- 1 Si ()
 .
 2 No ()
 .
- 11. ¿Rechaza la aplicación de la vacuna del Covid-19?**
- 1 Si rechazo ()
 .
 2 No rechazo ()
 .
 3 No se ()
- 12. En su familia, ¿Quién decide si usted se vacuna o no contra el COVID-19?**
- 1 Yo ()
 .
 2 Mi cónyuge /pareja ()
 .
 3 Mi madre ()
 .
 4 Mi padre ()
 .
 5 Mi(s) hija(s) ()
 .
 6 Mi(s) hijo(s) ()
 .
 7 Otra persona ()
 .
- 13. ¿Cree usted que su religión interfiere con la inmunización contra el COVID-19?**
- 1 Si ()
 .

- 2 No ()
- .
- 3 ()
- .
- No se

14. Cree usted en algún mito referente a la vacuna del COVID-19

- 1 Si ()
- .
- 2 No ()
- .

15. Del siguiente listado de mitos acerca de la inmunización con la vacuna del Covid-19 ¿Cuál le provoca temor y le ha causa indecisión o rechazo para la aplicación de la vacuna?

- 1 ()
- . Implantación de chip
- 2 ()
- . Esterilidad
- 3 ()
- . Muerte prematura
- 4 ()
- . Trombosis
- 5 ()
- . Reacciones alérgicas
- 6 ()
- . Poca confiabilidad
- 7 ()
- . Provocar crecimiento de mamas
- 8 ()
- . Causar la enfermedad
- 9 Otros ()
- .
-

¡¡Gracias por su Participación!!

ANEXO 2



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se le comunica que el objetivo del presente estudio es determinar los factores socioculturales que inciden al rechazo de la vacuna contra el COVID-19 del adulto en el Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022. El presente estudio está conducido por Amoroto Quispe, Carol Selene estudiante de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Si accede participar en este estudio, deberá responder dos cuestionarios mediante la entrevista, que tomará como promedio 20 minutos. Su participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Las entrevistas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera de su identificación, ello solo será posible si da su consentimiento.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, es libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento a la investigadora y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

ANEXO N 3

DECLARACION DE COMPROMISO ÈTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio la autora del presente trabajo de investigación titulado: **FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL RECHAZO A LA VACUNA DEL COVID-19 EN ADULTOS DEL PUESTO DE SALUD TÚPAC AMARU_CHIMBOTE, 2022**, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento de registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la Universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional – RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respeto al derecho del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado “Cuidado de las personas” dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto es posible que tenga clara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se le asignó un

código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos.

Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajo bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sea en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad.

En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.

Chimbote, 25 de mayo de 2022



Amoroto Quispe, Carol

Selene

ANEXO 4

PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL”

Chimbote, 22 de abril de 2022

ASUNTO: Solicito información sobre el n° de la población adulta del PS. Tupac amaru y permiso para posterior aplicar un instrumento.

Dr. Edwin Chamorro Rodríguez
Jefe del Puesto de Salud Tupac Amaru

Por el presente le extiendo un cordial saludo y al mismo tiempo acudo a usted para solicitar información sobre el número de adultos que se atienden en el puesto de salud que usted dirige y al mismo tiempo se me seda el permiso de aplicar un instrumento en los meses venideros. Soy estudiante de enfermería en la universidad católica los ángeles de Chimbote. Como estudiante la información y permiso solicitados es de gran ayuda y requisito indispensable para la elaboración de mi proyecto de tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería el cual lleva como título: factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del COVID-19 del Adulto en el Puesto de Salud Tupac Amaru_Chimbote, 2022.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud y quedo agradecida por su atención.

Atentamente,

Amoroto Quispe, Carol Selene
Estudiante de enfermería

 MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD ANCASH
OFICINA DE SALUD FACILITADOR
PUERTO DE SALUD TUPAC AMARU

Edwin Chamorro Rodríguez
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P.: 077837
JEFE DE P.C. TUPAC AMARU

AMOROTO QUISPE, CAROL SELENE

INFORME DE ORIGINALIDAD

10%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.upse.edu.ec

Fuente de Internet

10%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo