



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



PERCEPCIÓN DE LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CESAR VALLEJO, JULIACA - 2022.

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. LIVIA MARGOT APAZA ZAPANA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



NOMBRE DEL TRABAJO

PERCEPCIÓN DE LA ACEPTACIÓN DE LA
VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN EST
UDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCAT

AUTOR

LIVIA MARGOT APAZA ZAPANA

RECuento DE PALABRAS

15962 Words

RECuento DE CARACTERES

87515 Characters

RECuento DE PÁGINAS

82 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

959.3KB

FECHA DE ENTREGA

Apr 9, 2024 11:45 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Apr 9, 2024 11:46 PM GMT-5

● 16% de similitud general

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

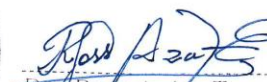
- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)


Dra. Rosa Pilco Vargas
DOCENTE PRINCIPAL
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNA - PUNO




Dra. Rosenda Ana Tacca
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FE - UNA - PUNO



DEDICATORIA

A mi madre Ana Elizabeth, a mi abuela Maxi pues son el principal cimiento para la construcción de mi vida profesional, quienes infundieron en mí las bases de perseverancia, responsabilidad y deseos de superación que, con su amor, y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy una meta más, gracias por todo y por estar conmigo en todo momento, gracias.

Livia Margot.



AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de estar con vida, por ser el apoyo y fortaleza en momentos de debilidad y por ser mi guía en todo momento.

A mi Alma Mater, Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de enfermería, por haberme formado, por todo el conocimiento brindado y la experiencia de mis docentes, por lo cual estaré agradecida.

A mi directora y asesora de tesis Dra. Rosa Pilco Vargas, por su tiempo, comprensión, paciencia orientación y culminación que me brindo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

A los miembros del jurado calificador: Dra. Haydee Celia Pineda Chaiña, Mg. Yarmila Zirena Mendoza, Mtra. Yaneth Rosario Zegarra Palomino por las orientaciones y sugerencias que me brindaron, para la culminación del presente trabajo de investigación.

A la institución Educativa Secundaria Cesar Vallejo por abrirme las puertas para la realización y ejecución del proyecto de investigación.

Livia Margot.



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ACRÓNIMOS	
RESUMEN	10
ABSTRACT.....	11
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.2.1. Objetivo general.....	14
1.2.2. Objetivos específicos	14
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. MARCO TEÓRICO.....	16
2.1.1. Percepción.....	16
2.1.2. Escepticismo en torno a la vacuna contra COVID- 19.....	20
2.1.3. Aceptación	23



2.1.4. Inmunización	27
2.1.5. Vacuna	27
2.1.6. COVID – 19 (coronavirus disease).....	31
2.2. MARCO CONCEPTUAL	37
2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	38
2.3.1. A nivel internacional.....	38
2.3.2. A nivel nacional	40
2.3.3. A nivel local.....	44
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	45
3.1.1. Tipo de investigación.....	45
3.1.2. Diseño de investigación	45
3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO	45
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA	46
3.3.1. Población	46
3.3.2. Muestra	46
3.3.3. Muestreo:	47
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN	48
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
3.5.1. Técnica.....	49
3.5.2. Instrumento	49



3.5.3. Confiabilidad y validez.....	49
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	50
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	51
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS.....	53
4.2. DISCUSIÓN.....	57
V. CONCLUSIONES.....	61
VI. RECOMENDACIONES.....	62
ANEXOS.....	74

Área: Ciencias Biomédicas

Tema: Percepción de la aceptación de la vacuna contra la covid-19.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 30 de enero de 2024



ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Cesar Vallejo, Juliaca.	53
Tabla 2 Percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en estudiantes, según sexo.	54
Tabla 3 Percepción de la aceptación y negación de la vacuna contra la COVID – 19 de los estudiantes, según su grado de estudio.	55
Tabla 4 Percepción de las razones de la aceptación o negación de la vacuna de la COVID-19 de los estudiantes según ítems.	56



ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

ADN:	Ácido Desoxirribonucleico
ARNm:	Ácido Ribonucleico mensajero
CIUP:	Centro de Investigaciones de la Universidad del Pacifico
EM:	Esclerosis Múltiple
ENM:	Enfermedad de las neuronas motoras.
IMC.	Índice de Masa Corporal.
MINSA:	Ministerio de Salud del Perú.
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la salud
SARS:	Síndrome Respiratorio Agudo Severo



RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Cesar Vallejo, Juliaca - 2022. La metodología de investigación utilizada fue de tipo descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal. La población de estudio estuvo conformada por 738 estudiantes del primer al quinto grado de estudios y la muestra estuvo constituida por 253 estudiantes mediante el muestreo probabilístico estratificado, se excluyó a aquellos que no cumplieron con los criterios de inclusión. La técnica para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario de percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 “VAC-COVID-19 Scale”, estructurado con 10 preguntas, con confiabilidad determinada a través del coeficiente Alfa de Cronbach de 0,831 con un índice de confiabilidad del 95% de 0,82 – 0,84. Los resultados de la percepción de aceptación de la vacuna del total de estudiantes encuestados, el 60,1% rechazaron la vacuna; el 56,06% fueron del sexo femenino; el 64,4% del sexo masculino. Finalmente se concluye que la mayoría de los estudiantes encuestados presentan una percepción de rechazo sobre la vacuna. Sin embargo, también se encontró que el 60,1% de estudiantes que rechaza la vacuna son estudiantes que cursan grados inferiores., por lo que resulta oportuno brindar información a los estudiantes en relación con la importancia sobre las vacunas.

Palabras clave: Aceptación, Adolescentes, Coronavirus, Estudiantes, Percepción.



ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the perception of acceptance of the COVID-19 vaccine in students of the Cesar Vallejo Secondary Educational Institution, Juliaca - 2022. The research methodology used was descriptive, with a non-experimental design. cross-section. The study population was made up of 738 students from the first to fifth grade of studies and the sample was made up of 253 students through stratified probabilistic sampling; those who did not meet the inclusion criteria were excluded. The technique for data collection was the survey and as an instrument the questionnaire of perception of acceptance of the COVID-19 vaccine "VAC-COVID-19 Scale", structured with 10 questions, with reliability determined through the Alpha coefficient. Cronbach's test of 0.831 with a 95% reliability index of 0.82 - 0.84. The results of the perception of acceptance of the vaccine of the total number of students surveyed, 60.1% rejected the vaccine; 56.06% were female; 64.4% of the male sex. Finally, it is concluded that the majority of the students surveyed have a perception of rejection of the vaccine. However, it was also found that 60.1% of students who refuse the vaccine are students in lower grades, so it is appropriate to provide information to students regarding the importance of vaccines.

Keywords: Acceptance, Adolescents, Coronavirus, Students, Perception.



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El virus de la COVID – 19 es altamente contagioso y se puede transmitir de persona a persona, este rápido contagio del virus llevó al colapso en los servicios sanitarios a nivel mundial (1). Esta situación no ha sido ajena a nuestro país, debido a la cantidad de individuos contagiados por la COVID-19 que fue 30,387 por cada millón de habitantes y se registraron 1,131 muertes por cada millón de habitantes hasta diciembre de 2020 provocó que los hospitales desbordaran su capacidad de atención (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el 30 de enero de 2020 declaró emergencia sanitaria de interés internacional, y para el 11 de marzo la declaró como pandemia, por lo que estableció medidas de bioseguridad para la población: distanciamiento social, uso de mascarilla, evitar aglomeraciones y lavado de manos (3).

Desde el brote inicial en diciembre de 2019 en China, hasta el mes de Diciembre de 2022, se registraron a 649,6 millones personas contagiadas a nivel mundial, y 6,66 millones personas fallecida, según la OMS, en América Latina el coronavirus afectó más a los países Colombia, Perú, Chile y Ecuador (4).

En el Perú el primer caso de contagio de la COVID - 19 se registró el 6 de marzo de 2020 y el 16 de marzo del mismo año se declaró el estado de emergencia (5). Según la sala situacional de la COVID- 19 del Ministerio de Salud (MINSA), hasta el 13 de diciembre se registraron 4'176,905 personas contagiadas y 217,704 personas fallecidas a nivel nacional. En el departamento de Puno se registraron 76,087 personas contagiadas y 4,813 personas fallecidas (6).



Situación que propicio el desarrollo de vacunas contra la COVID- 19, el siguiente gran objetivo fue lograr que las personas de todo el mundo puedan elegir ser vacunados, por ello el acceso a vacunas seguras y eficaces es fundamental para poner fin a la COVID-19, a través del barrido de vacunación en colegios, parques, losas deportivas y mercados, para tener a la mayor cantidad de los grupos etarios de niño, adolescente, adulto joven y adulto mayor estén protegidos gracias a ello la incidencia de casos ha disminuido (7).

Sin embargo, se ha producido la "infodemia" peligrosas tanto en línea como fuera de línea, lo que ha generado inquietudes y desconfianza sobre la efectividad y la seguridad de la vacuna entre la población, incluidos algunos profesionales de la salud el cual se ve reflejado en la baja cobertura de vacunación (8). Este tipo de vacilaciones se suman a los crecientes movimientos anti vacunas (9).

La problemática causada por la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 ha generado diferentes reacciones en cuanto a inmunizarse contra la COVID-19 o no. Al respecto, REUNIS (Repositorio Único Nacional de Información en Salud) en cuanto a la cobertura de vacunación en adolescentes de la provincia de San Román los distritos como Cabanillas tienen en la 1° dosis 88.77%, 2° dosis 76.51, 3° dosis 34.51; Cabana tiene en la 1° dosis 86.27%, 2° dosis 75.42%, 3° dosis 24.1%; Caracoto tiene en la 1° dosis 82.86%, 2° dosis 69.51, 3° dosis 22.82%. con respecto a la cobertura de la vacunación solo dos distritos alcanzaron la meta >85% en la primera dosis llegaron a la cobertura a su vez el distrito de Juliaca Red de Salud San Román muestra que el 79.16% tienen la 1° dosis, el 64.69% tienen la 2° dosis y solo el 22.2% tienen la 3° dosis, lo que nos indica que no se ha llegado a la meta que es >85% en cobertura de la vacunación contra la COVID-19 (10).



Teniendo en cuenta los datos previamente expuestos es necesario conocer la percepción que tienen los adolescentes sobre la vacuna, quienes muestran negatividad de aceptar la vacuna y cumplir con el esquema de vacunación ya que la mayoría no cuentan con las vacunas, o solo cuentan con la primera y refieren “no creo que exista la COVID - 19”, “no quiero colocarme la vacuna porque mediante la vacuna van a controlar nuestra vida (chip)”, así mismo, los estudiantes refirieron que no cumplían con las medidas de protección por consiguiente enfermaron con dicha enfermedad, además, a pesar que los estudiantes de la institución educativa secundaria Cesar Vallejo de Juliaca cuentan con acceso al internet tienen mala información sobre la vacuna contra la COVID - 19.

Por lo necesario evaluar la percepción de aceptación de nuestra población de adolescentes, a través de este estudio cuyo objetivo fue de conocer la percepción de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19. En tal sentido la pregunta de investigación planteada es: ¿Cuál es la percepción de aceptación de la vacuna contra la COVID– 19 en estudiantes de la institución educativa secundaria Cesar Vallejo, Juliaca, 2022?

1.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Objetivo general

Determinar la percepción sobre la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en estudiantes de la institución educativa Cesar Vallejo, Juliaca, 2022.

1.2.2. Objetivos específicos

- Definir la percepción sobre la aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 de los estudiantes, según sexo.
- Definir la percepción sobre la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 de los estudiantes, según su grado de estudio.



- Describir la percepción de las razones de la aceptación o negación contra la vacuna de la COVID- 19 de los estudiantes.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Percepción

Es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecuó o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje (11).

No obstante, la percepción ha sido concebida como un proceso cognitivo, hay autores que la consideran como un proceso más o menos distinto señalando las dificultades de plantear las diferencias que ésta tiene con el proceso del conocimiento. Allport apunta que la percepción es algo que comprende tanto la captación de las complejas circunstancias ambientales como la de cada uno de los objetos. Si bien, algunos psicólogos se inclinan por asignar esta última consideración a la cognición más que a la percepción, ambos procesos se hallan tan íntimamente relacionados que casi no es factible, sobre todo desde el punto de vista de la teoría, considerarlos aisladamente uno del otro (12).

2.1.1.1. Características de la percepción

Lo que se percibe a través de los sistemas sensoriales sobre la vacuna contra la COVID - 19, tiene características subjetiva, selectiva y temporal:



- **Subjetiva:** Esto debido a que las reacciones varían de un individuo a otro aun siendo a un mismo estímulo. La percepción subjetiva es la que permite que el procesamiento de emociones, reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales frente a estímulos internos o ambientales que influyen en la conducta del individuo dependan de las mismas y la interpretación que el organismo en cuestión haga de ello, así como de la experiencia y las estrategias de afrontamiento que haya adquirido.
- **Condición selectiva:** La percepción se entiende como consecuencia de la naturaleza subjetiva del individuo que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir.
- **Temporal:** es un hecho a corto plazo por la manera en la que las personas llevan a cabo el proceso de percepción y esta evoluciona a medida que se incrementan las experiencias o varían las necesidades y motivaciones de los mismos (13).

2.1.1.2. La percepción social

Según expertos en el área los humanos podemos contar con estos tipos de sensaciones, las cuales son: percepción visual, auditiva, olfativa, táctil, gustativa, espacial, del dolor y social. La percepción social es uno de los tipos de percepción que tiene el ser humano con el que tenemos la capacidad de recibir la información de nuestro entorno, a través de nuestros sentidos (14).

La percepción social es más subjetiva que las anteriores y es que a través de esta es posible tener una impresión de las personas que nos



rodean, en la percepción social van a estar involucrados una buena parte de nuestros sentidos y es con ayuda de estos que se formaran los juicios, opiniones e impresiones de las personas que nos rodean. Este tipo de percepción sea tan subjetiva es la asociación de lo que se está percibiendo en las otras personas y las experiencias cognoscitivas pasadas de cada individuo (14). Inicialmente la “percepción social” se usó para indicar la influencia de los factores sociales y culturales en la percepción; la forma en que el medio social afecta los procesos perceptuales. Luego el campo se extendió e incluyó los mecanismos de percepción de los otros, la formación de impresiones, el reconocimiento de las emociones, la percepción que el individuo tiene de su medio físico y social (14).

2.1.1.3. Percepción social de riesgo en la sociedad

La percepción social de riesgo no se puede reducir a una simple relación de probabilidades y precaución de consecuencias, sino que depende de una serie de factores cualitativos como creencias, opinión pública y otros factores relacionados con los efectos indeseables que causan terror y que los expertos suelen ignorar (15).

En este sentido, la percepción pública puede diferenciarse de la percepción científica de riesgo, porque no se basa solamente en datos objetivos. Más bien, los marcos de referencia para la percepción pública de riesgo suelen fundamentarse en criterios subjetivos o en fuentes no científicas y no siempre tan fiables, tales como las decisiones políticas, las creencias dominantes y la información proporcionada por los medios de



comunicación, que en medida significativa condicionan la percepción real sobre el riesgo, incluso más que la evaluación científica (15).

Los medios de comunicación (tv, páginas web, radio, redes sociales) juegan un papel importante en la formación de la percepción pública de riesgo en el ámbito de prevención y promoción de la salud. Las campañas de salud aspiran a incrementar tanto la notoriedad de cierto asunto como el reconocimiento del riesgo personal de las consecuencias negativas como resultado de un comportamiento nocivo, con el propósito de provocar un cambio de conducta en la persona (15).

La falta de la percepción de riesgo se considera una de las formas de resistencia a los mensajes persuasivos más frecuentes entre los receptores. Esta tendencia se basa típicamente en la creencia de que uno es único e invulnerable ante las consecuencias negativas de cierto comportamiento (falta de percepción individual de probabilidad de daño, o percepción de invulnerabilidad). Esto le lleva consecuentemente a la resistencia al mensaje persuasivo porque el individuo supone que este no se refiere a él/ella. La invulnerabilidad percibida representa un “sesgo optimista” independiente del nivel de conocimiento e información sobre una cuestión de salud del que individuo y que estos se involucran en comportamientos de riesgo, a pesar de amplio conocimiento que tienen sobre las consecuencias nocivas que estos conllevan (a modo de ejemplo, practican el comportamiento sexual de riesgo, abusan de sustancias lícitas e ilícitas, no cumplir con normas sanitarias, etc.) (15).



2.1.1.4. Características de la percepción

Lo que se percibe a través de los sistemas sensoriales sobre la vacuna contra la COVID - 19, tiene características subjetiva, selectiva y temporal:

- a) **Subjetiva:** Esto debido a que las reacciones varían de un individuo a otro aun siendo a un mismo estímulo. La percepción subjetiva es la que permite que el procesamiento de emociones, reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales frente a estímulos internos o ambientales que influyen en la conducta del individuo dependen de las mismas y la interpretación que el organismo en cuestión haga de ello, así como de la experiencia y las estrategias de afrontamiento que haya adquirido.
- b) **Condición selectiva:** La percepción se entiende como consecuencia de la naturaleza subjetiva del individuo que no puede percibir todo al mismo tiempo y selecciona su campo perceptual en función de lo que desea percibir.
- c) **Temporal:** es un hecho a corto plazo por la manera en la que las personas llevan a cabo el proceso de percepción y esta evoluciona a medida que se incrementan las experiencias o varían las necesidades y motivaciones de los mismos (13).

2.1.2. Escepticismo en torno a la vacuna contra COVID- 19

La decisión de aceptar la vacuna o rechazarla es totalmente personal y depende única y exclusivamente de cada individuo, pero es una decisión que debe ser tomada desde la consciencia y el reposo, con los datos en la mano. Tras las



informaciones relacionadas con los casos de trombosis ocurridos tras la vacunación con los fármacos elaborados por Astrazeneca y Janssen en España, se ha generado un sin fin de argumentos que hacen que las personas decidan no vacunarse, por lo que el debate social gira en torno al rechazo de alguno de estos fármacos por miedo a sufrir los posibles efectos secundarios de estos fármacos (16).

Los argumentos que destacan por los que la aceptación de las vacunas sigue encontrándose con puertas cerradas: por un lado, está su propia condición de medicina preventiva (se propone su aplicación antes de que exista la enfermedad para evitarla), y el hecho de que los posibles acontecimientos adversos (efectos secundarios, infodemias, etc) tienen mucho más eco que los datos estadísticos. Sin embargo la prudencia es un aspecto fundamental y hay que investigar cada caso y estar alerta, pero hay que ser consciente de que todos los fármacos tienen efectos secundarios y que estas vacunas no son diferentes de los miles de fármacos que nos hemos puesto antes y que nos ponemos cada día (16).

2.1.2.1. La infodemia y la crisis de la COVID-19

Las infodemias pueden concebirse como brotes de sobreinformación en los que circulan noticias, datos verídicos junto con otros falsos o no confiables que tienen efectos en las dinámicas, manifestaciones sociales, pudiendo aumentar sustancialmente la propagación de la infodemia, a través de sistemas de comunicación e información físicos y digitales (17).

En la crisis mundial por la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2, las mentiras también han triunfado por lo que las redes sociales y



noticias sensacionalistas sobre el brote han generado pánico y desconfianza en el público en general, no solo desviando la atención de la respuesta al brote, sino también dificultando las actividades de los profesionales de la salud, ya en sí saturados. Existen narrativas conspirativas sobre el origen del COVID-19 y a su vez estas afirmaciones que han mantenido la falsedad de que es un virus creado en un laboratorio o que es una arma biológica o incluso que no existe, afirmaciones sin pruebas ni evidencias (17).

Las creencias en teorías conspirativas relacionadas con la salud pueden poner en duda a las autoridades sanitarias y científicas, sugiriendo que estas trabajan al servicio de un poder maligno que solo busca causar daño a la humanidad (solo una persona enajenada puede pensar que científicos, con ideologías, culturas, intereses, problemas, experiencias vitales y circunstancias distintas, se pueden poner en secreto de acuerdo para causar mal) (17).

La comunidad científica y sanitaria sobre la necesidad de disponer de información contrastada, transparente y abierta, accesible a todo el mundo, “para reducir el miedo y la discriminación” y frenar la desinformación, además del problema vírico, lo que es fundamental pero también el de comprender las etiologías de la desinformación, la información errónea y la desconfianza en la información médica para dar respuesta a la COVID-19 (17).



2.1.3. Aceptación

La Real Academia Española la define “recibir voluntariamente o sin oposición lo que se da, ofrece o encarga” , “aprobar, dar por bueno, acceder a algo”, “recibir o dar entrada” y “asumir resignadamente un sacrificio, molestia o privación” (18).

La aceptación en el desarrollo personal es el recurso esencial. Que no podamos cambiar la realidad, no es una conducta inamovible, es una decisión proactiva. Es preciso que ante situaciones adversas podamos adaptarnos y poder evitar quejas y/o frustración y la ira. Nuestro bienestar emocional dependerá de cómo nos adaptaremos a nuestra realidad. Al admitir la desgracia, aprendemos y descubrimos nuestros recursos, mejoramos, nos transformamos, en conclusión, nos convertimos en quienes somos, personas más resilientes y con mejor autorregulación emocional (19).

2.1.3.1. Aceptación de la vacuna

La aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 por un individuo es definida como la aprobación de manera voluntaria a recibir las dosis establecidas para lograr la inmunización, decisión influenciada por el conocimiento del individuo en relación con la enfermedad, sus complicaciones y de la vacuna como medida de prevención específica (20).

2.1.3.2. Rechazo de la vacuna

La definición de rechazo o reticencia a la vacunación se define como “retraso en la aceptación o rechazo de la vacunación a pesar de la



disponibilidad de los servicios de vacunación. La reticencia a las vacunas es compleja y específica del contexto, y varía según el tiempo, el lugar y las vacunas. Está influenciado por factores como la complacencia, la conveniencia y la confianza (21).

Esto dispone a que haya un posible retroceso con registros de morbimortalidad similares a los de principios del siglo XX. No obstante, hay vacunas con su debida efectividad que para su ventaja para la salud se acompaña de repetidas inyecciones que son resistidas por los niños a medida que crecen, por eso algunas familias comienzan a cuestionar el valor de las vacunas. Este tipo de vacilaciones se suman a los crecientes movimientos antivacunas. Por lo que las objeciones planteadas son muy diversas, desde considerar:

- a) Que las vacunas combinadas son procedimientos artificiales, potencialmente dañinos, hasta negar de plano la necesidad de la vacunación contra el riesgo de una enfermedad infecciosa inexistente (9).
- b) Que la vacunación como tratamiento preventivo es rechazada o malinterpretada por grupos antivacunas, los cuales generan desinformación a través de enunciados, tales como la alteración del ADN (ácido desoxirribonucleico), implantación de microchips, vacunas hechas a partir de células fetales y, por último, que es mejor contagiarse de COVID - 19 ya que la tasa de recuperación es de 99.97%. Todos estos enunciados hacen que muchas personas perciban a la vacunación como insegura e innecesaria, afectando las tasas de aceptación de las vacunas



- y en el aumento de brotes y epidemias de enfermedades prevenibles por inmunización (22).
- c) La “infodemia” deriva de la conjunción de los términos “epidemia” e “información” y hace alusión a un exceso de información (veraz o no) que dificulta que las personas accedan a aquella proveniente de fuentes fiables y obtengan orientaciones válidas en momentos en que se hace más necesario para la toma de decisiones. La infodemia, además, hace referencia a un gran aumento del volumen de información relativa a un tema, que puede incrementarse de forma exponencial en muy poco tiempo por un incidente determinado, como es la pandemia de la enfermedad por el nuevo coronavirus COVID - 19. En esta situación aparece una mezcla de información científica y técnica con rumores, datos manipulados, falsos expertos, información incorrecta y noticias falsas y tendenciosas que dificultan el procesamiento y discernimiento por parte del receptor (23).
- d) El papel de los/las emisores/as de mensajes es determinante para generar confianza o sembrar dudas. La información sobre vacuna es transmitida por una variedad de personas con objetivos diferentes. Los/las periodistas, para llegar al público, exponen situaciones concretas apelando a las emociones y confrontando pareceres (24).

En un estudio de la OMS sobre las consideraciones de comportamiento para aceptación y consumo de vacunas para COVID - 19



estableció que la toma de decisiones de vacunación también está influenciada por las redes sociales de las personas, que incluyen a familiares, amigos, profesionales de la salud y otras personas con las que interactúan, como también las fuentes de información que consultan. Se encontró que la probabilidad de absorción de la vacuna se reduce cuando una gran proporción de personas en la red social no recomienda la vacunación (25).

Las redes sociales tienen una importante penetración en amplios sectores de la población, desde las cuales se difunden mensajes contrarios a las vacunaciones y se crean controversias y confusión (26).

Ante la indecisión de optar por la vacunación, expertos en salud pública y defensores de estas han tratado de revertir el daño causado por informes que han deteriorado la aceptación; esfuerzos que no han logrado el efecto esperado debido a la infodemia errónea sobre las vacunas (22).

El Centro de investigaciones de la Universidad del Pacifico (CIUP) indica que son las mujeres, las personas jóvenes, y los más pobres quienes tienen mayor reticencia a vacunarse. En el caso de las mujeres, algunas de las razones para negarse a la vacunación tienen que ver con una menor percepción de riesgo de desarrollar una enfermedad severa en comparación con los hombres, asimismo presentan una mayor preocupación de que la vacuna pueda afectar su sistema reproductivo a futuro (27).



2.1.4. Inmunización

La inmunización es el proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el propio sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades posteriores. La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos (28).

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario. Tras vacunarnos, nuestro sistema inmunitario produce anticuerpos, como ocurre cuando nos exponemos a una enfermedad, con la diferencia de que las vacunas contienen solamente microbios (como virus o bacterias) muertos o debilitados y no causan enfermedades ni complicaciones. La mayoría de las vacunas se inyectan, pero otras se ingieren (vía oral) o se nebulizan en la nariz (29).

2.1.5. Vacuna

Son productos, preparaciones desarrolladas por expertos en el área, las vacunas buscan proporcionar inmunidad frente a una determinada enfermedad. Al inocularse, el sistema inmunológico empieza reproducir anticuerpos tal como lo



haría frente al virus o bacteria, sin embargo la vacuna solo inyecta virus debilitado o muerto, lo que no desarrolla la enfermedad, pero sí prepara a tu cuerpo (30).

Las vacunas por lo general suelen contener partes atenuadas o inactivas de un organismo específico (antígeno), mediante el cual se espera provocar una respuesta inmunitaria en el cuerpo, y las más actuales contienen una serie de ‘instrucciones’ para producir antígenos, en lugar del antígeno propiamente dicho, por lo cual algunas vacunas requieren de múltiples dosis, aplicadas en el transcurso de semanas o meses (31).

Cuando una persona se encuentra vacunada contra la COVID-19, se encuentra protegida contra esta enfermedad, evitando desarrollar cuadros severos de la enfermedad, debido a que, la vacuna induce a una respuesta inmunitaria como si lo hubiese hecho en su primer encuentro con el virus. Es importante que el desarrollo de anticuerpos sea de larga duración, así como de células de memoria, de tal manera combatir rápidamente al patógeno y poder recordarlo en un futuro (31).

2.1.5.1. Fases de desarrollo de una vacuna

Para el desarrollo de una vacuna el proceso largo y secuencial de diferentes estudios de investigación pone como prioridad la seguridad de uso de una vacuna y en seguida su eficacia. Los estudios son realizados en fases se llevan a cabo por: fase preclínica y fases I, II, III, y IV.

- a) Fase preclínica: Se realizan pruebas en modelos animales. Aquí se realizan pruebas para detectar los niveles de toxicidad del producto, seguridad e inmunogenicidad. Estos estudios les dan una idea a los investigadores sobre las respuestas celulares



que podrían esperar en los humanos. También podrían sugerir una dosis inicial segura para la siguiente fase de la investigación, así como un método seguro para aplicar la vacuna (32).

- b) Fase I: Usualmente se evalúa la seguridad de la vacuna, en esta etapa las pruebas se realizan en humanos, entre -20 y 80 adultos voluntarios con el objetivo de evaluar inicialmente su seguridad y sus efectos biológicos, incluida la inmunogenicidad. Esta fase puede incluir dosificación y vías de administración.
- c) Fase II: En esta etapa el número de participantes voluntarios se eleva de 100 a 500, se incluye a los infectados o en el grupo de riesgo. En esta etapa se analiza la seguridad, inmunogenicidad, dosis recomendables, programas de vacunación y modos de administración (33).
- d) Fase III: En esta etapa se determina la seguridad y eficacia de la vacuna, pueden incluir cientos a miles de humanos en un país o varios países. Las pruebas de fase III son aleatorias y doble ciego, e involucran la vacuna experimental que se prueba contra un placebo.
- e) Fase IV: Son los estudios que ocurren después de la aprobación de una vacuna en uno o varios países. Estos estudios tienen como objetivo evaluar como la vacuna funciona en el “mundo real”. En general son los estudios de



efectividad y también siguen monitoreando los eventos adversos (34).

La manera más sencilla de protegernos contra las enfermedades antes de adquirirlas es la vacunación eficaz e inocua (35).

Las vacunas son una herramienta esencial para lograr el control de la pandemia si funcionan adecuadamente. Habrá un pequeño porcentaje de personas completamente vacunadas que aún se enfermarán. Es probable que los síntomas sean leves o estén ausentes en las personas vacunadas (36).

Las vacunas contra la COVID - 19 enseñan a nuestro sistema inmunitario a reconocer el SARS-CoV-2 que causa esta enfermedad y a generar anticuerpos para combatirlo sin enfermar. Tras la vacunación, el cuerpo está preparado para luchar contra el virus y prevenir la aparición de síntomas (37).

Científicos de todo el mundo siguen desarrollando vacunas potenciales contra la COVID - 19, las cuales están diseñadas para reconocer y bloquear de forma segura el virus que causa la COVID - 19.

Con fecha 12 de enero de 2022, las siguientes vacunas han sido incluidas en la lista OMS de uso en emergencias:

- BNT162b2 de Pfizer-BioNTech, 31 de diciembre de 2020.
- Oxford/Astrazeneca, 16 de febrero de 2021.
- Ad26.CoV2. S de Janssen, 12 de marzo de 2021.



- La vacuna de Moderna contra la COVID-19 (ARNm-1273), 30 de abril de 2021.
- La vacuna de Sinopharm contra la COVID-19, 7 de mayo de 2021.
- La vacuna CoronaVac de Sinovac, 1 de junio de 2021.
- La vacuna BBV152 (Covaxin) de Bharat Biotech, 3 de noviembre de 2021.
- La vacuna Covavax- en inglés, 17 de diciembre de 2021.
- La vacuna Nuvaxovid- en inglés, 20 de diciembre de 2021.

2.1.6. COVID – 19 (coronavirus disease)

Los coronavirus son una familia de virus que infectan a humanos y una variedad de animales, incluidas aves y mamíferos. Esta enfermedad puede transmitirse de animales a humanos (35). El coronavirus humano (HCoV) puede causar síntomas clínicos que empiezan con un resfriado común hasta síntomas más graves como los causados por el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y el virus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) (38).

2.1.6.1. Etiología

Las autoridades nacionales de China notifican a la OMS que, a la fecha de 3 de enero de 2020, ya había 44 pacientes con neumonía de origen desconocida (37). El 7 de enero de 2020 se conoce al agente causante del brote de un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae que luego ha sido denominado SARS-CoV-2, cuya secuencia genética fue compartida por las autoridades el 12 de enero. El 8 de diciembre de 2019 se dio a conocer los síntomas del primer caso en (39).



La Organización Mundial de la Salud declaró la Pandemia por COVID-19 el 11 de marzo. El primer caso de COVID – 19 reportado en el Perú, fue el 05 de marzo del 2020, la persona tenía antecedentes de viajes a España, Francia y República Checa, desde esa fecha hasta el 12 de enero de 2022 se han procesado 22 674 737 muestras para la detección de personas con la COVID -19, obteniéndose 2 440 349 casos confirmados, 20 234 388 casos negativos y 203 193 defunciones (40).

2.1.6.2. Sintomatología

Los síntomas más comunes que presentaron ante la infección de la COVID -19 son: dolor de garganta, fatiga, tos seca, mialgia y fiebre. Algunos pacientes también presentan cefalea, vómito, hemoptisis, diarrea, disnea, esputo y linfopenia. Estos síntomas pueden aparecer en un período de 5,2 días, tiempo promedio de incubación del coronavirus (41).

2.1.6.3. Medios de transmisión

Mecanismo de transmisión humano-humano, la vía de transmisión entre personas mediante gotículas respiratorias las secreciones de personas infectadas y el contacto, principalmente por contacto directo con gotas respiratorias de más de 5 micras (capaces de transmitirse a distancias de hasta 2 metros) y las manos o los objetos contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos (42). El virus se ha detectado en secreción nasofaríngea, incluyendo la saliva (43).

2.1.6.4. Grupo vulnerable



En el Perú, el Ministerio de Salud ha considerado a los siguientes grupos como las personas más vulnerables ante esta enfermedad:

- Adultos mayores a 60 años, con enfermedades crónicas.
- Personas con enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad.
- Personas con cáncer, con trasplante de órgano o con tratamiento de quimioterapia.
- Personas con afecciones como asma (crónica), bronquitis crónica o enfisema pulmonar, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC), enfisema.
- Personas con Enfermedad cardíaca crónica, como insuficiencia renal crónica, enfermedad hepática crónica, como hepatitis.
- Afecciones neurológicas crónicas, como la enfermedad de Parkinson, la enfermedad de las neuronas motoras (ENM), la esclerosis múltiple (EM), una discapacidad del aprendizaje o parálisis cerebral.
- Personas con enfermedad de células falciformes o si te extrajeron el bazo.
- Personas con sistema inmunológico débil consecuencia del VIH y el SIDA, o medicamentos como esteroides o quimioterapia.
- Personas con un índice de masa corporal (IMC) de 40 o más (tiene sobrepeso grave) (44).

2.1.6.5. Cuadro Clínico

La COVID -19 presenta variación, en los casos leves, la mayoría no presentan síntomas. Los pacientes que son internados presentan los



síntomas de: cefalea, faringalgia, neumonía, fiebre, tos seca, fatiga, náuseas, vómitos y diarrea (45).

En casos más severos, presentan disnea que puede causar daño alveolar, insuficiencia renal y finalmente, la muerte. El periodo de incubación de la COVID -19 es 5,2 días en promedio, y su pico epidémico ocurre a los 7,4 días. La recuperación se da después de 13 días, pero se puede prolongar hasta 17 en pacientes con síntomas respiratorios (45).

2.1.6.6. Diagnostico

Para el diagnosticar la COVID – 19 se realiza diferentes pruebas para los casos sospechosos o personas que se encuentren infectados o las que estuvieron en contacto con las personas infectadas. Se conoce las siguientes pruebas:

- PCR: Esta prueba es la mejor que existe porque el material genético del virus en secreciones que se adquieren introduciendo un bastoncillo por la boca y la nariz.(46).
- Test rápido de antígeno: Esta prueba detecta la proteína del virus para ello se realiza introduciendo un bastoncillo por la nariz el cual es menos fiable que la PCR, pero esta prueba muestra sus resultados en 15 minutos y el cual es más sencilla y económica (46).

2.1.6.7. Medidas de prevención- y protección para la COVID-19

Medidas generales de prevención:

- Vacunación: La medida de prevención más efectiva es la vacunación completa contra la COVID -19.



- Uso de mascarillas: El uso de mascarilla es obligatorio para transitar por vías públicas y espacios cerrados el uso de mascarilla (una quirúrgica, de tres pliegues, debajo y sobre ella una mascarilla comunitaria) o también es posible lograr estas características con una KN95 (47).

2.1.6.8. Mecanismo de acción de la vacuna

Se basa en el ARNm que contiene pseudouridina (que tiene mayor capacidad de traducción que el ARNm no modificado), y esta sustitución dirige a la célula a sintetizar la proteína S en la superficie de la célula virus SARSCoV2. Esto crea un anticuerpo que puede combatir el virus (48).

2.1.6.9. Cadena de frio

Para una buena conservación el proceso de almacenamiento debe cumplir ciertos requisitos como: proteger de la exposición a luz ambiental, además se debe evitar la exposición tanto a la luz solar directa como a la luz ultravioleta. No se debe volver a congelar los viales que ya hayan sido descongelados. Los viales deben permanecer congelados antes de su uso, las cajas que contienen las viales multidosis de la vacuna Pfizer BioNTech COVID - 19 son enviados en contenedores térmicos con hielo seco en su interior. Cuando es recibido, el paquete de viales debe retirarse del contenedor de aislamiento inmediatamente y almacenarse en un congelador a -80 -60 °C (-112 °- 76 °F), preferiblemente hasta el día de fecha de vencimiento indicado en la etiqueta (39).

2.1.6.10. Efectos no deseados



Las diversas reacciones adversas notificadas en los ensayos clínicos después de la vacuna PfizerBioNTech COVID – 19 mencionan dolor, hinchazón y enrojecimiento en el lugar de la inyección, malestar general, cefalea, mialgia, resfriado, artralgias, fiebre además de náuseas e inflamación de los ganglios linfáticos. También se mencionan reacciones alérgicas graves, como la anafilaxia, y otras reacciones de hipersensibilidad (urticaria, prurito, erupción cutánea, angioedema, etc.), diarrea, emesis y dolor en las extremidades (brazos) posterior a la vacuna PfizerBioNTech COVID – 19 notificado después de la administración externa de estudios de contexto clínico (49).

2.1.6.11. Beneficios de la vacuna

De acuerdo con la OMS la vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegerse contra las enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas, pues activa las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir infecciones específicas y fortalezcan el sistema inmunitario.

En ese sentido, la vacunación contra la COVID - 19, permitirá reducir el riesgo de enfermar de forma grave y morir, pues se estará mejor protegido. No se alcanzará la inmunidad al 100%, ya que una persona vacunada puede contraer la enfermedad; sin embargo, se estima que las consecuencias en el organismo serán mucho menores,

- Las vacunas contra la COVID – 19 también pueden evitar que se enferme gravemente, aunque contraiga el virus.
- Todas las vacunas contra la COVID – 19 son seguras y efectivas.



- Al vacunarse uno mismo también protege a las personas que lo rodean.
- Es una forma más segura de desarrollar la inmunidad (50).

En comparación con el placebo, la mayoría de las vacunas reducen, o probablemente reducen, la proporción de participantes con covid-19 sintomática confirmada, y para algunas de ellas, existe evidencia de certeza alta de que reducen la enfermedad grave o crítica (51).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Percepción

Es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su conciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecuó o no a lo propuesto por el esquema. Se apoya en la existencia del aprendizaje (11).

2.2.2. Aceptación

La aceptación en el desarrollo personal es el recurso esencial. Que no podamos cambiar la realidad, no es una conducta inamovible, es una decisión proactiva. Es preciso que ante situaciones adversas podamos adaptarnos y poder evitar quejas y/o frustración y la ira. Nuestro bienestar emocional dependerá de cómo nos adaptaremos a nuestra realidad (19).

2.2.3. Rechazo

La definición de rechazo o reticencia a la vacunación se define como “retraso en la aceptación o rechazo de la vacunación a pesar de la disponibilidad de los servicios de vacunación (21).



2.2.4. Inmunización

La inmunización es el proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el propio sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades posteriores (28).

2.2.5. Vacuna

Son productos, preparaciones desarrolladas por expertos en el área, las vacunas buscan proporcionar inmunidad frente a una determinada enfermedad. Al inocularse, el sistema inmunológico empieza reproducir anticuerpos tal como lo haría frente al virus o bacteria, sin embargo la vacuna solo inyecta virus debilitado o muerto, lo que no desarrolla la enfermedad, pero sí prepara a tu cuerpo (30).

2.3. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. A nivel internacional

Iriarte D. et.al (52) en su investigación en Bolivia en el año 2022 evaluó el nivel de conocimiento de estudiantes de 5to y 6to de secundaria sobre vacunas COVID-19 y la aceptación de esta. Utilizó el método de estudio transversal de tipo cuantitativo basado en la técnica de encuesta. La población fue tomada como muestra por conveniencia a 57 estudiantes de 15 a 19 años, de la Unidad Educativa Villa Copacabana, donde un 68,42% de los estudiantes demostró un nivel medio, siendo este el resultado predominante, seguido del 19,30% con bajo nivel de conocimiento y finalmente el 12,28% con alto nivel, los estudiantes con alto nivel de conocimiento estuvieron de acuerdo con recibir la vacuna en un 85,71%, mientras un 14,29% se mostraron indecisos; se observó que dentro del grupo de



estudiantes indecisos o en desacuerdo con la vacunación, el 66,67% tienen un familiar que rechaza la vacunación. Se concluyó que la influencia familiar afecta la opinión de los estudiantes sobre las vacunas, incluso más que su nivel de conocimiento sobre las mismas.

Alvis G. et.al (53) realizaron un estudio en Colombia con el objetivo de entender la disposición que tienen los adultos mayores para aceptar la vacunación contra el coronavirus. La metodología de estudio fue de corte transversal, la técnica aplicada fue encuesta vía telefónica, la población la conformaron 11.721 adultos mayores, quienes atendieron las llamadas fueron los asegurados, parientes o cuidadores. El resultado obtenido uno de cada 4 respondientes, se abstuvo de opinar y se expresó neutro en cuanto a la inmunización contra la COVID – 19. Cuando un pariente era el receptor, la aceptación de la vacuna era del 60,4% con diferencias por sexo: entre los varones era del 62,2% y en mujeres del 59,2%. Concluyendo que el control de la pandemia está relacionado con la baja aceptación de la vacuna contra la COVID - 19, Colombia se propone desafíos importantes para conseguir el control de la pandemia.

Pérez S. y Berrios V. (54) efectuaron un estudio en República Dominicana, que tuvo como finalidad reconocer los determinantes para la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19. La metodología de indagación fue observacional de corte transversal, la técnica utilizada fue una encuesta virtual, cuestionario modo online a través de la plataforma gratuita Google form los cuestionarios fueron enviados por correo electrónico, WhatsApp. La población estuvo conformada por 210 ciudadanos mayores de 18 años; donde los resultados fueron el 71.2% pretendía vacunarse, el 17.7% sostuvo no estar convencidos de inmunizarse y el 11% no pretendía vacunarse. A diferencia de las mujeres, los



varones (71.5%) evidenciaron mayor deseo de inmunizarse, como también adultos mayores de 45 años aceptaron inmunizarse a diferencia del adulto joven. Se concluyó tres cuartas partes de la muestra aceptaron vacunarse. En dicha muestra hubo un predominio de los siguientes factores sociodemográfico: género, edad, nacionalidad, nivel académico y ocupación.

Loza C. et.al (55) realizaron una investigación en Ecuador donde tuvo por objetivo principal evaluar la aceptación que tiene la población ante la vacuna COVID - 19. La metodología de dicho estudio es de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. La técnica utilizada fue encuesta virtual realizadas en Google Forms que sirvió para identificar a los perfiles más adecuados para la indagación, así mismo esta encuesta fue formulada con 18 preguntas antes de su aplicación se realizó prueba piloto. La población de estudio estuvo conformada por ecuatorianos de 20 a 64 años. Los resultados obtenidos son que el 42% de encuestados son varones y 58 % son mujeres. El 52% si está segura de vacunarse mientras llegue las vacunas. Gran parte de la población considera que la vacuna seria eficaz pero una gran mayoría no sabe o niega vacunarse. Suponiendo que muchos mencionan que tendrían efectos adversos para la salud

2.3.2. A nivel nacional

Tenorio J. et.al (56) desarrollaron un estudio de investigación en diferentes regiones del Perú en el año 2021, cuya finalidad fue explorar los factores que predisponen la aceptabilidad o reticencia a la vacunación contra la COVID-19. La metodología de estudio utilizada fue cualitativo descriptivo. Se utilizó una guía de entrevista que exploró las percepciones de los participantes con relación a la



aplicación de la vacuna para la COVID-19. Su población estuvo conformada por 30 personas mayores de 18 años, en su mayoría mujeres quienes indicaron que su residencia en su mayoría ser de Lima, Cusco, Ayacucho, Arequipa e Ica. Para los participantes la eficacia de las vacunas se relaciona con la región de procedencia, además, consideran que es importante conocer los efectos a largo plazo en la salud luego de la aplicación de la vacuna. El estudio concluyó que existe un grupo de personas indecisas o inseguras de recibir las vacunas contra la COVID-19.

Ancasi Q. y Palacios A. (57) realizaron una indagación en dos departamentos de la sierra peruana cuyo objetivo general fue identificar los factores asociados a la percepción de aceptación de la vacuna contra la COVID-19, la metodología de estudio fue transversal analítico, que a través de una encuesta validada (Alpha: 0,87), midió a través de 11 preguntas, la población estuvo conformada por 975 personas mayores de 18 años, se obtuvieron resultados que el motivo más común para no querer vacunarse fue el pensar que una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades (17 % estuvo muy de acuerdo y 48 % de acuerdo) a estos factores que se asociaron a no querer vacunarse fueron el tener más edad, tener hipertensión y el tener obesidad. Se concluye que la frecuencia de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 fue de un 52 %, están relacionados a tener un nivel de instrucción alto, experimentar la muerte de un conocido y haber pasado por la enfermedad, así como los factores asociados a la no aceptación de la vacuna fueron el tener más edad y comorbilidades.

Corrales J. (58) ejecutó una investigación en Arequipa, que tuvo como objetivo determinar la apreciación de la aceptación de la Vacuna contra la COVID – 19; el método utilizado es la entrevista semiestructurada a toda persona que asistió o en los alrededores del Mercado San Camilo en el mes de mayo, la



población: la muestra fue por saturación, llegando a un total de 120 entrevistados, los datos obtenidos fueron que los jóvenes entre los 18 y 25 años que son el 61,40% que no están de acuerdo en aceptar la vacunación, mientras que el 65,60% de los adultos si aceptan la vacunación; en cuanto a las mujeres 64,80% no aceptan inmunizarse contra la COVID – 19, así mismo los que finalizaron el nivel secundario el 53,40% no se inmunizarían, seguido de los de nivel superior el 73,30% de la población manifestó que si llegara el momento de inmunizarse, no se vacunaría. Se concluye que, en mayor parte jóvenes, mujeres, están en desacuerdo a la vacunación contra la COVID - 19, por preocupaciones sobre las posibles consecuencias, además de tener la fuente equivocada de información.

Ale C. (59) realizó una indagación en Arequipa en el 2022, tuvo como objetivo determinar la percepción de vacunación contra la COVID – 19 y sus factores relacionados, el método utilizado es un estudio observacional, prospectivo, basado en la entrevista semiestructurada por VAC-COVID-19 cuestionario que consta de 11 preguntas que se entrevistó a 204 personas mayores de 18 años que acudieron al centro de salud; los resultados obtenidos son que el 71, 6% aceptaron la vacuna; 63,7% fueron del sexo femenino; 43,6% tuvieron entre 18 a 30 años; el 36,3% fueron solteros; 73,5% residían en Hunter; 50,5% tuvieron grado de estudios superior; 58,8% tuvo contagio previo por COVID – 19; 52,4% se vacunaron contra la influenza en la temporada anterior. Por lo que el 71,6% tiene la percepción de aceptación a la vacunación contra el COVID -19; además se encontró relación estadísticamente significativa con el sexo, la edad y haberse vacunado contra la influenza previamente.

Guarniz M. (60) efectuó una investigación en Cajamarca, donde se evaluó la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de las vacunas



contra la COVID - 19, dicho estudio fue de tipo descriptivo, transversal y correlacional; el método utilizado fue una encuesta para la evaluación del conocimiento sobre COVID – 19 y aceptación de las vacunas contra la COVID - 19, cuya población se conformó por 400 estudiantes; hallando que los alumnos tienen un nivel de conocimiento alto (63.75%), de las facultades de ingeniería (91.6%) y medicina (86.6%) con conocimientos elevados, el 89,02 % cree que la vacuna contra la COVID – 19 es eficaz, mientras que estudiantes con bajo conocimiento (28,75 %) cree que vacuna no tiene efecto. El 57.5%, no acepta las vacunas representa un poco más de la mitad, mientras que el 18% no se decide ni a favor o en contra. Se encontró una relación significativa que a mayor nivel de conocimiento se obtendrá mayor aceptación de la vacuna contra la COVID – 19, y por lo opuesto si el nivel de conocimiento es bajo se rechazará la inmunización.

Rivas D. y Vilchez R. (61) efectuaron la investigación con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y el grado de aceptabilidad frente a la vacuna contra la COVID – 19 en el personal del área de farmacia en el año 2021. Fue una investigación de tipo descriptivo, prospectivo, no experimental. Con una población de a 121 trabajadores del área de Farmacia Se aplicó un cuestionario validado por profesionales del área químico farmacéutico la confiabilidad se determinó por método de Alfa Cronbach. Donde se obtuvieron los siguientes resultados el 96 % de los encuestados respondieron que definitivamente si (DS) es necesario las vacunas para protegernos contra la COVID – 19, frente a un 4 % que contestaron como posiblemente si (PS), en cuanto a la aceptabilidad y satisfacción de las vacunas recibidas frente a COVID - 19 el 50 % respondieron posiblemente si (PS) se sienten satisfechos, el 41 % definitivamente si y un 9 % se sintieron indecisos ante la pregunta. Se logró



determinar la relación entre el conocimiento y el grado de aceptabilidad frente a la vacuna contra la COVID - 19 del personal de salud.

2.3.3. A nivel local

Abado J. (62) investigó en Juliaca, donde su objetivo principal fue definir la relación entre el nivel de conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna. Dicho estudio fue tipo cuantitativo, con diseño de investigación no experimental de corte transversal descriptivo correlacional, Se utilizaron los instrumentos: de conocimientos sobre la COVID-19 (KNOW-P-COVID-19), de percepción del porqué se vacunarían o no contra la COVID-19 (VAC-COVID-19), ambos elaborados por Christian Mejía. La población estuvo conformada por 384 pobladores de 18-59 años. Se obtuvo que el 63.8% de la población tiene un alto conocimiento y el 36.2% tienen un bajo conocimiento sobre COVID – 19, asimismo el 70.6% de la población no se vacunaría y el 29.4% de la población sí se vacunarían, según su apreciación. Concluyendo que a mayor conocimiento sobre la COVID - 19 mayor será la aceptación de la vacuna para la COVID – 19 en los ciudadanos de Juliaca.



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. Tipo de investigación

El tipo de estudio fue descriptivo transversal; porque permitió determinar la percepción de aceptación de la vacuna contra la COVID - 19, transversal porque la variable se estudió en un determinado momento (63).

3.1.2. Diseño de investigación

La presente investigación fue de diseño no experimental, descriptivo simple, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación (64).

3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO

La investigación se desarrolló en la ciudad de Juliaca de la Provincia de San Román de la región de Puno, en el sudeste de Perú, con una altitud de 3824 m.s.n.m. en la meseta del Collao; con una población total de 307 417 habitantes según el censo de 2017, departamento de Puno se caracteriza por un clima frígido y semiseco, su temperatura oscila entre 2.6°C y 8.6°C, presenta lluvias fluviales entre los meses de diciembre a abril, con un periodo seco y con heladas en los meses de mayo a julio, teniendo un periodo transitorio entre los meses de agosto a noviembre. La institución educativa Cesar Vallejo Mendoza, se ubica en el barrio Cincuentenario Cancollani ubicado en el Jr. Cancollani N° 643. Siendo una institución educativa estatal mixta del nivel secundario conformado por 738 alumnos. Con atención escolarizada, consta de dos turnos de atención mañana y



tardes. Los estudiantes de dicho colegio son procedentes de zonas quechuas y aimaras la edad de los alumnos es entre los 12 años hasta los 17 años.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por los estudiantes de la institución educativa secundaria Cesar Vallejo Mendoza. Asimismo, la institución está ubicada en la provincia de San Román, distrito Juliaca; siendo una institución mixta, conformados por 738 estudiantes entre varones y mujeres con edades que comprenden desde 12 a los 17 años.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 253 estudiantes de la institución educativa Cesar Vallejo, la cual fue determinada mediante la fórmula para poblaciones finitas:

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

Donde:

n: Es el tamaño de la muestra

N: Es el tamaño de la Población

Z: Es el nivel de confianza (1.96), es decir, 95% de confianza

e: Es la precisión o el margen de error (5% de error)

p: Probabilidad de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso (0.5)

Cálculo de la muestra:

N= 738 total de estudiantes



$Z=1.96$ (95% de confianza)

$e= 0.05$ (5% de error)

$p= 0.5$

$q=0.5$

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{738(1.96)^2 \times (0.05) \times (0.50)}{(0.05)^2 \times (738 - 1) + (1.96)^2 \times (0.50) \times (0.50)}$$

$$n = 253$$

3.3.3. Muestreo:

La selección de la muestra fue probabilístico aleatorio estratificado (65). Considerando los 5 grados de estudio por estratos, así mismo con los siguientes criterios:

El cálculo de por afijación proporcional:

$f= n/N$

$f=253/738$

$f=0.34$

N° ESTRATO	GRADO DE ESTUDIO	TAMAÑO DEL ESTRATO	TAMAÑO DE LA MUESTRA
1	Primer grado	$156*0.34$	53
2	Segundo grado	$148*50.32$	50
3	Tercer grado	$147*59.69$	51
4	Cuarto grado	$144*49.96$	51
5	Quinto grado	$143*48.62$	49
TOTAL		738	253

Fuente: Nomina de la institución educativa secundaria Cesar Vallejo Mendoza.

Criterios de inclusión

- Estudiantes con edad de 12 a 17 años.
- Estudiantes del sexo femenino y sexo masculino.



- Estudiantes que hayan recibido una dosis o que no hayan sido vacunados.
- Estudiantes que deseen participar en el estudio y tener el asentimiento informado.
- Estudiantes que cursan el 1er, 2do, 3er, 4to y 5to grado de secundaria.

Criterios de exclusión

- Estudiantes que hayan sido contagiados con la COVID-19.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Percepción de la aceptación o rechazo de la vacuna contra la COVID-19.	Primer conocimiento e información de una cosa por medio de las impresiones que comunican y son procesadas por nuestros sentidos	Porque no debería ponerme la vacuna contra el COVID-19.	Pienso que me van a insertar chips/transistores electrónicos para controlar mi cerebro.	Muy desacuerdo (1)
			Pienso que las vacunas son parte del plan de una gran empresa que creó el COVID-19.	Desacuerdo (2)
			Pienso que es un invento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otras instituciones similares.	Indiferente (3)
			Pienso que el COVID-19 no existe, es un invento	De acuerdo (4)
			Una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades.	Muy de acuerdo (5)
		Porque si debería ponerme la vacuna contra el COVID-19.	Quiero regresar a mi vida de antes de la pandemia.	Muy desacuerdo (1)
			Las vacunas deben contribuir a mejorar la salud de mi familia o seres queridos.	Desacuerdo (2)
			Las vacunas deben contribuir a mejorar la salud de la comunidad/población	Indiferente (3)
		Posición respecto a la vacuna contra la COVID-19	No quiero seguir usando equipos de protección personal (mascarillas)	De acuerdo (4)
			Acepta o rechaza la vacuna	Muy de acuerdo (5)
				a) Acepto la vacuna b) Rechaza la vacuna



3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Técnica

En la investigación se aplicó la técnica la encuesta, la que permitió acceder con el recojo de información sobre la percepción de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 de los estudiantes.

3.5.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó el cuestionario denominado “VAC-COVID-19 Scale” elaborado por Mejia C. et, (66) el cual está constituida en dos partes:

El cuestionario consta la primera parte mide la percepción el cual consta de 10 preguntas ordenadas en dos dimensiones, la primera de “No debería ponerme las vacunas” que constituye la variable de rechazo a la vacunación; y la segunda dimensión de “Debería ponerme la vacuna” que constituye la variable de aceptación de la vacunación. La segunda parte mide la aceptación de la vacuna contra la COVID - 19, donde se preguntará directamente si la vacuna o no. La aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 se obtuvo por manifestación de aceptar o no la vacunación, donde se preguntó directamente si lo aceptaban o no (66).

3.5.3. Confiabilidad y validez

Validez: el cuestionario que se utilizó fue sometido a valoración por juicio de expertos, fue validado por 15 expertos del área, la validación de formularios (se aplicó a 30 participantes para la fase piloto), y una encuesta general (con la participación de casi 3000 personas) donde se tuvo inicialmente un cuestionario de 19 ítems, la cual se dividió en dos grupos de 13 y 6 donde cada ítem tenía cinco



posibles respuestas tipo Likert: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, indiferente, de acuerdo y totalmente de acuerdo.

Confiabilidad: Obtuvo un índice de confiabilidad por Alfa de Cronbach 0,831 con un IC del 95% de 0,82 – 0,84. Para la validación, los expertos dieron sus valoraciones a través de una hoja de validación que incluyó los siguientes indicadores: representatividad, claridad y relevancia. Para cada etapa se tuvo en consideración las sugerencias y se realizaron cambios necesarios, teniendo finalmente 10 ítems todo este proceso de investigación fue realizado de manera virtual, utilizando el SurveyMonkey, Inc. (San Mateo, California, EE. UU.). Esta plataforma fue elegido debido a la posibilidad de tener la opción de recibir solo una respuesta para cada encuestado (con filtrado solo una respuesta para cada ítem), obteniendo las principales razones por las que las personas se vacunarían o no (66).

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Coordinación

- A partir del acta de aprobación del proyecto de tesis se continuó con el trámite solicitando a la Decana de la Facultad de Enfermería la carta de presentación para ejecutar la investigación.
- Se presentó la carta de presentación y solicitud a la dirección de la institución educativa secundaria Cesar Vallejo de Juliaca, para obtener autorización y coordinación para poder llevar a cabo el presente estudio.
- Se solicitó la nómina de estudiantes 1ro, 2do, 3ro, 4to, 5to, de educación secundaria.



- Obtenida la autorización, se realizaron coordinaciones con los profesores de cada grado y sección.
- Se entregó el asentimiento informado a cada estudiante. (Anexo N° E).

Ejecución

- Se acudió a la institución educativa secundaria para la recolección de datos en los días y horarios establecidos. Una vez ya en las aulas se realizó la presentación de los objetivos del proyecto de investigación.
- Posteriormente se solicitó a los estudiantes su participación de manera voluntaria y confidencial.
- Una vez aceptada la participación de los adolescentes se empezó a distribuir los cuestionarios, con la colaboración del docente de tutoría y/o profesor.
- Seguidamente se aplicó el cuestionario cuyo tiempo de llenado se tomó alrededor de 15 a 20 minutos.
- Durante el llenado se absolvió las dudas que tuvieron los estudiantes sobre el cuestionario.
- Al finalizar se procedió a recoger los cuestionarios, revisando previamente que estén respondidos todos los ítems de cada instrumento, asimismo se agradeció al docente y a los alumnos por su participación.
- El proceso de recolección de datos se efectuó durante 2 semanas aproximadamente.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

- Se realizó el conteo de los cuestionarios.



- Se procedió con el vaciado de datos y la codificación.
- Se procesó sistemáticamente la información encontrada en una hoja Excel.
- Los datos se procesaron en el Software SPSS-25.
- Los resultados son presentados en tablas para el respectivo análisis e interpretación, tomando en cuenta los objetivos del estudio.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 1

Percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Cesar Vallejo, Juliaca.

Fuente: Escala COVID - 19 Scale cuestionario aplicado a estudiantes de la I.E.S. Cesar Vallejo. Juliaca.

	Frecuencia	Porcentaje
Rechaza la vacuna	152	60.1
Acepta la vacuna	101	39.9
Total	253	100.0

Se aprecia respecto a la percepción de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19, que los estudiantes de la institución educativa en una gran mayoría con el 60.1 % rechaza la vacuna, y el 39.9% siendo menor el porcentaje de estudiantes que aceptan la vacuna.



Tabla 2

Percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 en estudiantes, según sexo.

	Rechaza la vacuna		Acepta la vacuna		Total	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	74	56	58	43.9	132	100.0
Masculino	78	64.4	43	32.5	121	100.0

Fuente: Escala COVID - 19 Scale cuestionario aplicado a estudiantes de la I.E.S. Cesar Vallejo. Juliaca.

Se observa respecto a la percepción de aceptación de la vacuna según su sexo, los estudiantes que en su mayoría rechaza la vacuna contra la COVID– 19 donde, el 64.4% corresponden al sexo masculino, seguido del 56% de estudiantes del sexo femenino. Respecto a la percepción de aceptación de la vacuna son estudiantes del sexo femenino, del mismo modo el 32.5% de estudiantes del sexo masculino aceptarían la vacuna.



Tabla 3

Percepción de la aceptación y negación de la vacuna contra la COVID – 19 de los estudiantes, según su grado de estudio.

	Aceptación		Negación		Frecuencia	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje		
Primer grado	33	63.4	19	36.5	52	100.0
Segundo grado	33	64.7	18	35.2	51	100.0
Tercer grado	30	58.8	21	41.1	51	100.0
Cuarto grado	32	64	18	36	50	100.0
Quinto grado	24	48.9	25	51	49	100.0

Fuente: Escala COVID - 19 Scale cuestionario aplicado a estudiantes de la I.E.S. Cesar Vallejo. Juliaca.

Se aprecia respecto a la aceptación de la vacuna según el grado de estudio de los estudiantes, se tiene el 64.7% de estudiantes del segundo grado con mayor porcentaje de tienen rechazo hacia la vacuna contra la COVID – 19, seguido del el 64.0% que corresponde al cuarto grado, 63.4% que corresponden al primer grado, el 58.8% que concierne al tercer grado y el quinto grado con 48.6% el grado con menor porcentaje de rechazo de la vacuna. Respecto a la percepción de aceptación de la vacuna son estudiantes del quinto grado con 51% que, si aceptan, seguido del 41.1% que corresponde al tercer grado, el 36.5% corresponde al primer grado, el 36% corresponde al cuarto grado y el 35.2% en una minoría de aceptación del segundo grado.

Tabla 4

Percepción de las razones de la aceptación o negación de la vacuna de la COVID-19 de los estudiantes según ítems.

ITEMS DEL CUESTIONARIO VAC-COVID19	Frecuencia	Porcentaje
NO DEBERIA PONERME LAS VACUNAS CONTRA EL SARS- COV-2 PORQUE...		
Pienso que me van a insertar chips/transistores electrónicos para controlar mi cerebro	109	43.1
Pienso que las vacunas son parte del plan de una gran empresa que creó el COVID-19	92	36.4
Pienso que es un invento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otras instituciones similares	121	47.8
Pienso que el COVID-19 no existe, es un invento	70	27.7
Una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades.	132	52.2
DEBERIA PONERME LAS VACUNAS CONTRA EL SARS-COV-2 PORQUE...		
Quiero regresar a mi vida de antes de la pandemia.	100	39.5
Las vacunas deben contribuir a mejorar la salud de mi familia o seres queridos.	104	41.1
Las vacunas deben contribuir a mejorar la salud de la comunidad/población	91	36.0
No quiero seguir usando equipos de protección personal (mascarillas)	73	28.9

Fuente: Escala COVID - 19 Scale cuestionario aplicado a estudiantes de la I.E.S. Cesar Vallejo. Juliaca.

Se estima en cuanto a las razones por las que se pondría o no la vacuna contra la COVID - 19, en cuanto al: no debería ponerme la vacuna porque, la principal razón fue pensar que “Una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades” con un porcentaje de 52.2%, con respecto al 47.8% “Pienso que es un invento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otras instituciones similares”, así mismo el 43.1% de encuestados “Respecto a las razones por las que sí aceptarían y debería ponerme la vacuna porque, la principal razón fue pensar que “Las vacunas deben contribuir a mejorar la salud de mi familia o seres queridos” con 41.1%, como segunda razón el 39.5% “Quiero regresar a mi vida de antes de la pandemia”.



4.2. DISCUSIÓN

La COVID-19 ha causado un gran impacto en la economía, social, educación y salud de las personas, siendo la salud más afectada ya que sus consecuencias fueron fatales por lo que dar una respuesta inmediata fue necesaria para evitar las formas graves de la COVID.19 y prevenirlas a través de la vacunación. Pese a ser una estrategia rápida y eficaz, no se llegó a alcanzar las coberturas, ya que hay una gran barrera para la salud en cuanto a la aceptación de las personas, es por ello que el estudio buscó determinar la percepción de aceptación a la vacunación en estudiantes, el cual ayudará a conocer la percepción de rechazo de la vacuna para poder trabajar en ello y llegar a total de las coberturas, mejorar estrategias de intervención eficaces orientadas a mejorar la educación y concientizar sobre la vacuna a futuro y disminuir tasas de mortalidad y morbilidad a las muchas consecuencias que trajo consigo la pandemia.

De 253 estudiantes encuestados respecto a la percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 el 60.1% rechaza la vacuna y solo el 39.9% acepta la vacuna. Corrales J. (58), señala que en mayor parte jóvenes y mujeres están en desacuerdo con la vacunación. De la misma manera Guarniz M. (60), menciona en su investigación un poco más de la mitad no acepta la vacuna, por lo que señala que a un nivel alto de conocimiento menor será el rechazo a la vacuna. En su estudio Loza et al. (55), señala que una gran mayoría no sabría si vacunarse o no. Así como Abado J. (62), menciona en su estudio que la población no se vacunaría.

Según el sexo, predomina el rechazo a la vacuna COVID – 19 el sexo masculino con el 64.4%, con menor porcentaje el sexo femenino con el 56%. Según revisión teórica, el sexo masculino tiene más preocupación por las reacciones adversas como menciona la OMS dolor, hinchazón y enrojecimiento en el lugar de la inyección, malestar general,



cefalea, mialgia, resfriado, artralgias, fiebre además de náuseas e inflamación de los ganglios linfáticos (49), por lo que sienten temor y rechazan la vacuna. En caso de las mujeres tienen reticencia a vacunarse por ciertas razones como una menor percepción de riesgo de desarrollar una enfermedad severa en comparación con los hombres, asimismo presentan la preocupación de que la vacuna pueda afectar su sistema reproductivo a futuro. Este resultado difiere con el estudio de Pérez y Berrios (54), quienes hallaron que las mujeres no tienen deseos de inmunizarse, sin embargo el sexo masculino tiene una percepción de aceptar la vacuna. Del mismo modo el estudio de Alvis et, (53), donde son más los varones quienes aceptan la vacuna. Esto puede atribuir con el entorno de los estudiantes quienes tienen familia, amigos quienes captan una mala información y ello es compartido con los adolescentes. Como también las redes sociales son fuente de información verídica o errónea, por lo tanto, se genera la infodemia en los estudiantes.

Respecto a la percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 según grado de estudio, predomina el rechazo de la vacuna, con los siguientes porcentajes primer grado 64.7%, cuarto grado 64%, primer grado 63.4%, tercer grado 58.8% y por último quinto grado 48.9%. Los resultados obtenidos son similares al de Ancassi y Palacios (57), mencionan que mayor nivel de instrucción tienen mayor frecuencia de aceptar la vacuna. Según la revisión teórica, la OMS (25), en un estudio sobre las consideraciones de comportamiento para la aceptación de la vacuna en adolescentes estableció que la toma de decisiones de vacunación también está influenciada por las redes sociales de las personas con las que interactúan, como también las fuentes de información que consultan. Se encontró que la probabilidad de absorción de la vacuna se reduce cuando una gran proporción de personas en la red social no recomienda la vacunación (54).



Sobre la percepción de las razones por los que se pondría o no la vacuna. En cuanto al: No debería ponerme la vacuna porque: la principal razón fue pensar que “una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades”, con el 52,2%, seguido de pensar que, “es un invento de la OMS u otras instituciones similares”, con 47.8%. Así también, en las razones por los que debería ponerme la vacuna, se obtuvo que, “la vacuna debe contribuir a mejorar la salud de mi familia o seres queridos”, seguido por, “quiero regresar a mi vida de antes de la pandemia”, las cuales tuvieron el mayor porcentaje con 41,1% y 39,5% respectivamente. Según el marco referencial, actualmente la aceptación de la vacunación como tratamiento preventivo es rechazada o malinterpretada por grupos anti vacunas, los cuales generan desinformación a través de teorías conspirativas, tales como la alteración del ADN, implantación de microchips, vacunas hechas a partir de células fetales y, por último, que es mejor contagiarse de COVID-19 ya que la tasa de recuperación es de 99.97%. Todas estas especulaciones hacen que muchas personas perciban a la vacunación como insegura e innecesaria, afectando las tasas de aceptación de la vacuna y en el aumento de brotes (23). Al mismo tiempo se evidencia que los estudiantes son influenciados por sus padres o su entorno en la toma de decisiones y sabemos que los adultos son los que menos están a favor de vacunarse, esto debido al nivel de educación que presenten, y las creencias que se tiene sobre la vacuna (7). Los resultados encontrados se asemejan a la pesquisa de Ale C. (10), donde halló que las razones para no aceptar la vacuna es por “pensar que una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades”, de igual manera “pensar es un invento de la OMS u otras instituciones similares”, los resultados de las razones por las que no se vacunarían puede atribuirse a que aún existe la desinformación contra COVID -19, infodemia y noticias falsas siguen vigentes en la población, lo que dificultaría que reciban información fiable y correcta para así tomar buenas decisiones en cuanto a su salud y a su entorno.



Puesto que según el MINSA el distrito de Juliaca en cobertura de vacunación no se llegó a la meta que es $>85\%$ en la vacunación de adolescentes (11). Por ello en diferentes estudios de investigación se encontró resultados como el estudio realizado en Bolivia donde se obtuvo que los estudiantes de secundaria con nivel de conocimiento alto están de acuerdo en recibir la vacuna sin embargo los estudiantes con nivel de conocimiento medio y bajo se mostraron indecisos y rechazarían la vacuna, dicho estudio concluye que la influencia familiar afecta la opinión de los estudiantes (50).

Finalmente, los resultados son importantes ya que nos permite reconocer la percepción, aceptación que tienen los estudiantes respecto a la vacuna. Se concluye que la percepción sobre la vacuna contra COVID -19 está relacionado con la percepción de que tener una buena salud es suficiente para combatir las enfermedades, así mismo existen razones para la desconfianza a las vacunas que no están directamente relacionadas con ellas, sino que derivan de la desconfianza de las autoridades, instituciones sanitarias y los medios de comunicación. Para incrementar la disposición hacia la vacunación se podrían brindar mensajes con información clara, confiable y culturalmente apropiada que debe ser trabajada en conjunto con instituciones directamente relacionadas con la promoción de salud pública.



V. CONCLUSIONES

PRIMERA. En cuanto a la percepción de aceptación de la vacuna contra la Covid-19 de los estudiantes de la institución educativa Cesar Vallejo, fue que la mayoría de los estudiantes rechazan la vacuna contra la COVID-19.

SEGUNDA. Respecto a la percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID-19, según sexo, la mayoría los estudiantes que rechazaron son del sexo masculino.

TERCERA. Referente a la percepción de la aceptación de la vacuna contra la covid-19 según grado de estudio, los estudiantes que tienen mayor aceptación de la vacuna contra la COVID -19 son los estudiantes con mayor grado de instrucción con relación a los estudiantes de grados menores quienes rechazan la vacuna.

CUARTA. En cuanto a las razones de porque no aceptarían la vacuna contra la COVID-19 los estudiantes suponen que “Una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades” y de porque si aceptarían la vacuna contra la covid-19 los estudiantes suponen que “Las vacunas contra el SARS-CoV-2 deben contribuir a mejorar la salud de mi familia o seres queridos”



VI. RECOMENDACIONES

A LOS PROFESIONALES DE SALUD DE LA ESTRATEGIA SALUD DEL ADOLESCENTE

- Al profesional de enfermería que mediante las estrategias sanitarias brinde información en instituciones educativas y fomente sobre la vacunación a los estudiantes, profesores para que el adolescente pueda elegir si inmunizarse o no.
- Al profesional de enfermería en redes sociales a través de la estrategia adolescente pueda fomentar la aceptación de la vacuna.

A LOS PROFESORES Y PADRES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA CESAR VALLEJO.

- En coordinación con el establecimiento de salud de su jurisdicción a través de la escuela de padres, tutoría se brinde información verídica sobre la vacuna y así poder reducir, limitar la sobreinformación.
- Concientizar a los profesores, padres, estudiantes sobre identificar información falsa en redes sociales, páginas web que es esencial para ser capaces de interpretar críticamente la información que se muestran y poder buscar información verídica.

A LOS EGRESADOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

- A los bachilleres de enfermería realizar investigaciones en estudiantes del sexo masculino referente a los efectos adversos de la vacuna.
- A los bachilleres de enfermería realizar investigaciones referentes a la infodemia sobre la vacuna en profesores de la institución educativa.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perez Abreu MR, Gomez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la Covid-19. Rev Habanera Ciencias Medicas [Internet]. 2020; Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505%0D>
2. Ponce de Leon Z. Sistema de salud en el Perú y el COVID-19. Pontif Univ Catol del Peru [Internet]. 2021;8. Disponible en: <http://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/176598>
3. Organizacion Mundial de la Salud. Declaracion sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del reglamento Sanitario Internacional acerca del nuevo brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV) [Internet]. Organizacion Mundial de la Salud. 2020 [citado 26 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news/item/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))
4. América Latina y el Caribe: número de casos de COVID-19 por país [Internet]. Statista Research Department. 2022. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>
5. Covid-19: la pandemia. Programa las Nac Unidas para el Desarro [Internet]. Disponible en: <https://www.undp.org/es/peru/covid-19-la-pandemia>
6. Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Epidemiologia P y C de E. Sala situacional Covid-19 Peru. Minist Salud Peru [Internet]. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
7. COVAX. Generar aceptación y demanda de las vacunas contra la COVID-19



- [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021 [citado 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax/covid-19-vaccine-country-readiness-and-delivery/acceptance-and-demand>
8. BroomeToppin K. OPS/OMS presenta nueva investigación sobre aceptación de vacunas contra la COVID-19 entre trabajadores de la salud den el Caribe. Organ Panam la Salud [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-10-2021-opsoms-presenta-nueva-investigacion-sobre-aceptacion-vacunas-contra-covid-19>
9. Hortal M, Di Fabio JL. Rechazo y gestión en vacunaciones: sus claroscuros. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2019; Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/articulos/rechazo-gestion-vacunaciones-sus-claroscuros>
10. Ministerio de Salud Peru. Vacuna Covid-19 en el Peru. Minist Salud Peru [Internet]. 2022; Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
11. Diez Patricio A. Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. Rev la Asoc Española Neuropsiquiatr Scielo [Internet]. 2017;37(131). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000100008#:~:text=La creencia es una verdad,que se hace de ella
12. Vargas Melgarejo LM. Sobre el concepto de percepción. Alteridades [Internet]. 1994; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
13. Moises de la Serna J. Aspectos psicologicos del COVID-19 [Internet]. Tektime; 2020. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=jUbcDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>



14. Aragón R. Tipos de percepción en el ser humano [Internet]. eSalud. 2022 [citado 12 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.esalud.com/tipos-de-percepcion/>
15. Stanojlovic M. Percepción social de riesgo: una mirada general y aplicación a la comunicación de salud. Rev Comun y Salud [Internet]. 2015;12. Disponible en: file:///C:/Users/COMPAQ/Downloads/violeta,+7_99-110_ED.pdf
16. Miranda D. Argumentos científicos para hacer frente a la desconfianza ante las vacunas contra la COVID-19. Natl Geogr España- Cienc [Internet]. Disponible en: https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/argumentos-cientificos-para-hacer-frente-a-desconfianza-ante-vacunas-contra-covid-19_16836
17. Quian A. (Des)infodemia: lecciones de la crisis de la covid-19. Rev Ciencias la Comun e Inf [Internet]. 2023;28. Disponible en: <https://www.revistaccinformacion.net/index.php/rcci/article/view/274/634>
18. Real Academia Española. Aceptar. RAE.es [Internet]. 2021; Disponible en: <https://dle.rae.es/acceptar>
19. Franco N. Aceptación. Aceptar la realidad como signo de fortaleza. Area Humana [Internet]. 2020; Disponible en: <https://www.areahumana.es/aceptacion-acceptar-la-realidad/>
20. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas. 2021. 2023.
21. Organización Mundial de la Salud. A brief history of vaccines. Organ Mund la Salud [Internet]. 2023; Disponible en: [https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/a-brief-history-of-vaccination?topicsurvey=ht7j2q\)&gclid=Cj0KCCQjwtmlBhD3ARIsAARoaExwUCVfOEYd1DEqinypMf1BeZYFR3MzUbfteH4DtwKkudt9vc1KWwaAsl](https://www.who.int/news-room/spotlight/history-of-vaccination/a-brief-history-of-vaccination?topicsurvey=ht7j2q)&gclid=Cj0KCCQjwtmlBhD3ARIsAARoaExwUCVfOEYd1DEqinypMf1BeZYFR3MzUbfteH4DtwKkudt9vc1KWwaAsl)



OEALw_wcB

22. Eve D, Maryline V, Noni E M. La batalla épica contra la desinformación y las teorías conspirativas sobre el coronavirus. Pub Med [Internet]. 2023; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25373435/>
23. Garcia S, Et. Infodemia en tiempos de COVID-19. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2023; Disponible en: <https://www.paho.org/journal/es/articulos/infodemia-tiempos-covid-19>
24. Tuells J. Controversias sobre vacunas en España, una oportunidad para la vacunología social. SciELO [Internet]. 2016; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0213-91112016000100001&script=sci_arttext
25. Organización Mundial de la Salud. Consideraciones de comportamiento para la aceptación y aceptación de las vacunas COVID-19. 2020;18. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240016927>
26. Wenner Moyer M. Activistas antivacunas han tomado como rehén a la ciencia de las vacunas. The New York times [Internet]. 15 de septiembre de 2019; Disponible en: <https://www.nytimes.com/2018/08/04/opinion/sunday/anti-vaccine-activists-have-taken-vaccine-science-hostage.html>
27. CIUP C. 48% de peruanos que no se vacunarían contra el COVID-19 creen que faltan más pruebas a las vacunas [Internet]. Universidad del Pacífico. 2021 [citado 15 de junio de 2022]. Disponible en: <https://ciup.up.edu.pe/analisis/48-de-peruanos-que-no-se-vacunarian-contra-el-covid-19-creen-que-faltan-mas-pruebas-a-las-vacunas/>
28. Organización Panamericana de la Salud. Inmunización. Organ Mund la Salud [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>



29. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. 30-08-2021. 2021 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
30. Gobierno del Perú. Qué es una vacuna [Internet]. 08-05-2022. 2022 [citado 17 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/12314-que-es-una-vacuna>
31. ¿cómo actúan las vacunas? [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado 26 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>
32. Instituto de Salud Pública de Chile. Fases de desarrollo de las vacunas. 2020; Disponible en: <https://www.ispch.cl/anamed/farmacovigilancia/vacunas/fases-de-desarrollo-de-las-vacunas/>
33. Global Standards. Fases Para El Desarrollo De Una Vacuna. 2020; Disponible en: <https://www.globalstd.com/blog/fases-para-el-desarrollo-de-una-vacuna/>
34. Organización Panamericana de la Salud. COVID-19 Fases de desarrollo de una vacuna. OPS [Internet]. 2020; Disponible en: <https://es.unesco.org/news/unesco-revela-perdida-aproximada-dos-tercios-ano-academico-todo-mundo-debido-cierres-covid-19>
35. Organización Mundial de la Salud. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? [Internet]. 30-08-2021. 2021 [citado 17 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
36. Organización Panamericana de la Salud. Preguntas frecuentes: Vacunas contra la COVID-19 [Internet]. 19-05. 2022 [citado 17 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacunas-contra-covid-19/preguntas-frecuentes->



- vacunas-contracovid-19#:~:text=¿Existe una vacuna contra la,Otras vacunas continúan siendo estudiadas.
37. Organización Mundial de la Salud. Vacunarse es más seguro que infectarse [Internet]. 31-03-2021. [citado 19 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/getting-the-covid-19-vaccine>
 38. Paules C, Marston H, Fauci A. Coronavirus Infections—More Than Just the Common Cold. JAMA Netw [Internet]. 2020;10(Coronavirus Infections). Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2759815>
 39. Vargas Maguiña C, Gastelo Acosta R, Arly Tequen B. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Scielo [Internet]. 2020;31(2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125
 40. Organización Panamericana de la Salud. Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú. OPS [Internet]. 2020; Disponible en: <https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru>
 41. Bonilla Sepulveda OA. Para entender la COVID-19. scielo [Internet]. 2020;24:3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300595
 42. Organización Mundial de la Salud. Transmisión del SARS-CoV-2: repercusiones sobre las precauciones en materia de prevención de infecciones. who [Internet]. 2020;11. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333390/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Transmission_modes-2020.3-spa.pdf
 43. Vargas Marcos F, Ruiz de Adana M, Marin Rodriguez I, Moreno Grau S.



- Transmisión del SARS-CoV-2 por gotas respiratorias, objetos contaminados y aerosoles (vía aérea). Asoc Española Aerobiol [Internet]. 2020;48. Disponible en: <https://www.sanidadambiental.com/wp-content/uploads/2020/09/Transmisión-del-SARS-CoV-2-por-gotas-respiratorias-objetos-contaminados-y-aerosoles.pdf>
44. Asociación Peruana de Empresas de Seguros. Personas vulnerables al COVID-19 [Internet]. APESEG. 2020. Disponible en: www.apeseg.org.pe
45. Aguilar Ramírez P, Enriquez Valencia Y, Quiroz Carrillo C, Valencia Ayala E, Delgado J de L, Pareja Cruz Arturo. Pruebas diagnósticas para la COVID-19: la importancia del antes y el después. Scielo. 22 de mayo de 2020;20:2.
46. Pruebas de diagnóstico para COVID-19. Mayo Clin [Internet]. 2022; Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/covid-19-diagnostic-test/about/pac-20488900>
47. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud N° 178-MINSA-DGIESP-2021.pdf [Internet]. 2021. p. 25. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma Técnica de Salud N° 178-MINSA-DGIESP-2021.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma_Técnica_de_Salud_Nº_178-MINSA-DGIESP-2021.pdf)
48. Enmanuel B, Walter M., Kawsar R, Talaat M., Charu M., Sabharwal, M.D., M.P.H., Alejandra Gurtman, M.D., Stephen Lockhart, D.M., Grant C. Paulsen, M.D., Elizabeth D. Barnett, M.D., Flor M. Muñoz, M.D., Yvonne Maldonado, M.D., Barbara A. Pahud, M.D., M.P.H., Joseph B. Domachowske, M.D. E. Evaluation of the BNT162b2 Covid-19 Vaccine in Children 5 to 11 Years of Age. New Engl Jorunal Med [Internet]. 2021; Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmoa2116298>
49. Posibles efectos secundarios. Centros para el Control y la Prev enfermedades



- [Internet]. 2022; Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/expect/after.html>
50. Proyecto AVATAR. Beneficios de las vacunas. Asoc Enferm Comunitaria [Internet]. Disponible en: <http://proyectoavatar.enfermeriacomunitaria.org/vacunas/beneficios-de-las-vacunas#:~:text=Vacunarse es un acto de,Proporciona beneficios sociales y económicos>
51. Graña C, Ghosn L, Evrenoglou T, Jarde A, Minozzi S, Bergman H, et al. ¿Cuáles son los beneficios y los riesgos de las vacunas para prevenir la covid-19? Chorane Evid Synth Methods [Internet]. 2022; Disponible en: https://www.cochrane.org/es/CD015477/EMERG_cuales-son-los-beneficios-y-los-riesgos-de-las-vacunas-para-prevenir-la-covid-19
52. Iriarte Messa DA, Guzman Navarro P, Iriarte Messa LD, Arce Cardozo RK. Conocimiento y percepciones sobre vacunas Covid-19 en estudiantes de secundaria en Tolata, Cochabamba, Bolivia. Scielo [Internet]. 2022;45. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1012-29662022000200135&script=sci_arttext
53. Alvis Guzman N, Alvis Zakzuc J, Paz Wilchesc J, Fernandez Mercado JC, Restrepoe de la Hoz F. Disposición a recibir la vacuna contra COVID-19 en población de 80 y más años en Colombia 2021. ScienceDirect [Internet]. 2021;22(3):138-49. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2445146021000455#!>
54. Perez Soto A, Berrios Viana D. Determinantes sobre la aceptación de la vacuna COVID-19, en el Distrito Nacional, República Dominicana, durante el período de febrero a marzo de 2021. UNIBE Lead Glob Educ. 2021;



55. Loza Chiriboga JS, Cardenas Cevallos IE, Miranda Coello MG, Perez Haro JM, Fiallo Lopez IM, Benitez Serrano AC. Pandemia en Ecuador: Aceptacion de la poblacion ante la aplicacion de la vacuna contra la Covid-19. Rev Cienc al Serv la Salud y la Nutr [Internet]. :10. Disponible en: <file:///C:/Users/COMPAQ/Downloads/693-25-2216-1-10-20220621.pdf>
56. Tenorio J, Portocarrero J, Busta Flores P, Pesantes A, Lazo Porras M. Percepcion de aceptabilidad y reticencia a las vacunas contra la COVID-19 en el Perú. Scielo [Internet]. 2022;39. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2022.v39n3/274-280/>
57. Ancasi Quispe AA, Palacin Garay LL. Factores asociados frente a la percepción de aceptación de la vacuna contra el SARS-CoV-2 en dos departamentos de la sierra peruana. Univ Cont [Internet]. 2022;91. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11305>
58. Corrales Chire JMA. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021 [Internet]. UNSA Investiga. 2021 [citado 16 de junio de 2022]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12315>
59. Ale Olazabal CR. Percepcion de aceptacion de la vacuna contra la Covid-19 Y factores relacionados en personas que acuden al Centro de Salud I-4 Javier Llosa Garcia, Hunter, Arequipa 2022". Univ Nac San Agustin [Internet]. 2022; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/14168/MCalolcr.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Guarniz Vigo MC. Relación entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y el grado de aceptación de las vacunas contra SARS-COV-2 en los estudiantes de



- la Universidad Nacional de Cajamarca en el año 2021. Univ Nac Cajamarca UNC [Internet]. 2022; Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4854/T016_72020341_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
61. Rivas Gamboa DE, Vilchez Cabezas RM. Conocimiento y grado de aceptabilidad frente a la vacuna contra el COVID-19 en el personal de salud del área de farmacia de la Clínica Ricardo Palma (octubre - diciembre) 2021. Univ Inca Garcilazo la Vega [Internet]. 2022;84. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/6342>
62. Ciencias FDE, Salud DELA, Dennis J, Diaz A. Nivel de conocimiento y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS - COV-2 en pobladores de Juliaca, 2021. 2022;
63. Sampieri. Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa [Internet]. Metodología de la investigación. 2011. Disponible en: <https://sites.google.com/site/metodologiadelainvestigacionb7/capitulo-5-sampieri>
64. Lancheros Florián LC. Investigación No Experimental [Internet]. Konrad Lorenz. 2012 [citado 28 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2317>
65. Segoviano Hernandez J, Tamez Gonzales G. Muestreo estratificado. Univ Auton Nuevo Leon [Internet]. Disponible en: <http://www.tirant.com/mex/libro/metodos-y-tecnicas...>
66. Mejia C, Rodriguez F, Ticona D, Flores K, Paredes M, Obando M, et al. Validation of a Scale to Measure the Perception of SARS-CoV-2 Vaccines



Acceptance: The VAC-COVID-19 Scale. ELECTRON J GEN MED, 2021
[Internet]. 2021;18(5). Disponible en:
<https://www.ejgm.co.uk/article/validation-of-a-scale-to-measure-the-perception-of-sars-cov-2-vaccines-acceptance-the-vac-covid-19-11012>



ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de Consistencia

TITULO: Percepción de aceptación de la vacuna Covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Cesar Vallejo, Juliaca - 2022.		
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE
<p>¿Cuál es la percepción de aceptación de la vacuna contra la covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Cesar Vallejo, Juliaca, 2022</p>	<p>Objetivo general: Determinar las percepciones de la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en estudiantes de la institución educativa Secundaria Cesar Vallejo, Juliaca, 2022.</p> <p>Objetivos específicos: –Definir la percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 de los estudiantes, según sexo. –Definir la percepción de la aceptación de la vacuna contra la COVID – 19 de los estudiantes, según su grado de estudio. –Describir la percepción de las razones de la aceptación o negación contra la vacuna de la COVID – 19 de los estudiantes.</p>	<p>- Variable Percepción de aceptación de la vacuna covid-19</p>
		<p>PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO</p> <p>Metodología: Tipo de descriptivo- transversal Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Población: Estudiantes del 1er grado al 5to año de secundaria cesar vallejo, que consta de 253 estudiantes entre varones y mujeres</p>



ANEXO 2: Instrumento



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

PERCEPCION DE LA ACEPTACION DE LA VACUNA CONTRA EL
COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA CESAR

VALLEJO, JULIACA, 2022.



Dirigido a estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Cesar Vallejo de Juliaca.
INSTRUCCIONES:

Estudiante el presente cuestionario tiene fines de investigación, por ello le pedimos responder con mucha sinceridad lo que Ud. sabe sobre la enfermedad de la COVID-19. Lea cuidadosamente y responda marcando con una X dentro del recuadro la respuesta que Ud. considera verdadera.

DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: a) Masculino. b) Femenino.

Grado de instrucción: _____

I. PERCEPCION DE ACEPTACION DE LA VACUNA COVID-19

¿Cuál es su posición respecto a la vacunación contra la COVID-19?

NO DEBERIA PONERME LAS VACUNAS CONTRA EL SARS- COV-2 PORQUE...	MUY DESACUERDO	DESACUERDO	INDIFERENTE	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
Pienso que me van a insertar chips/transistores electrónicos para controlar mi cerebro					
Pienso que las vacunas son parte del plan de una gran empresa que creó el COVID-19					
Pienso que es un invento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otras instituciones similares					
Pienso que el COVID-19 no existe, es un invento.					
Una vida saludable es suficiente para combatir las enfermedades.					
DEBERIA PONERME LAS VACUNAS CONTRA EL SARS-COV-2 PORQUE...	MUY DESACUERDO	DESACUERDO	INDIFERENTE	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
Quiero regresar a mi vida de antes de la pandemia.					
Las vacunas deben contribuir a mejorar la salud de mi familia o seres queridos.					
Las vacunas deben contribuir a mejorar la salud de la comunidad/población					
No quiero seguir usando equipos de protección personal (mascarillas)					

a) Acepto la vacuna

b) Rechazo la vacuna



ANEXO 3: Carta / solicitud de autorización

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA REALIZAR
LA EJECUCION DEL TRABAJO DE
INVESTIGACION.

Sr. ROGER LOPEZ CALLOPAZA
DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA.

MINISTERIO DE EDUCACION
DIRECCION REGIONAL DE EDUCACION - PUNO
UGEL - SAN ROMAN
I.E.S. "CESAR VALLEJO" - JULIACA

10 MAY 2023

Expediente N°: 192
Fotos: 03 Hora: -

Yo LIVIA MARGOT APAZA ZAPANA, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, identificado (a) con DNI N°48065116, con domicilio en Jr. Cancollani N°340, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que siendo indispensable para optar el grado académico de licenciada en Enfermería, la ejecución de un trabajo de investigación titulada "PERCEPCION DE LA ACEPTACION DE LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA SECUNDARIA CESAR VALLEJO, JULIACA, 2022" la cual se desarrollara un cuestionario a los estudiantes que asisten a la institución.

Para lo cual adjunto los siguientes documentos:

- 1.- Carta de presentación
- 2.- Acta de aprobación de Proyecto de tesis

POR LO EXPUESTO:

Solicito a usted se me autorice la ejecución de mi proyecto de investigación antes mencionada.

Juliaca 10 de mayo de 2023



Livia Margot Apaza Zapana
48065116



ANEXO 4: Solicitud de la Facultad de Enfermería hacia la Institución Educativa



Universidad Nacional del Altiplano de Puno

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Ciudad Universitaria Telefax (051)363862 – Casilla 291
Correo institucional: fe@unap.edu.pe



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Puno C.U., 29 de marzo de 2023

CARTA Nº 020-2023-D-FE-UNA-PUNO

Señor Prof.

ROGER LOPEZ CALLOAPAZA

Director de la Institución Educativa Secundaria

"César Vallejo" - Juliaca

Juliaca-

ASUNTO: PRESENTA Y SOLICITA BRINDAR FACILIDADES A EGRESADA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA

Es muy grato dirigirme a usted, para expresarle un afectuoso saludo, al mismo tiempo presento a la Bachiller: Srta. LIVIA MARGOT APAZA ZAPANA, egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno, con el fin de solicitar a su digna representada se sirva autorizar y brindar las facilidades del caso para la ejecución del Proyecto de Investigación de Tesis en estudiantes del primero al quinto grado, conforme se detalla, bajo la dirección de la Docente: Dra. Rosa Pilco Vargas.

RESPONSABLE	PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS
LIVIA MARGOT APAZA ZAPANA	"Percepción de la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria CESAR VALLEJO, Juliaca, 2022".

Agradeciendo de antemano su gentil apoyo, es oportuno renovar mi mayor consideración personal.

Atentamente,



Dra. Rosa Pilco Vargas
DECANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Cc. Archiva
RPV/crte



ANEXO 5: Asentimiento informado

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo... Gandy Yaelin Lasi Zaibe
estudiante de la Institución Educativa Secundaria Cesar Vallejo de la ciudad de Juliaca. A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: "Percepción de la aceptación de la vacuna contra la Covid-19 en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Cesar Vallejo, Juliaca-2022", siendo realizada por la Bachiller Livia Margot Apaza Zapana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano Puno. Habiendo sido informado (a), así como los objetivos y teniendo la confianza plena de que la información obtenida será solo y exclusivamente para fines de investigación. Utilizará adecuadamente dicha información asegurándose la máxima confidencialidad.

FIRMA DE LA INFORMANTE

FIRMA DEL ESTUDIANTE

FECHA: 11-09-2023



ANEXO 6. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo LIVIA MARGOT APAZA ZAPANA
identificado con DNI 4806 5116 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ PERCEPCIÓN DE LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA
LA COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA CESAR VALLEJO, JULIACA-2022 ”

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y no existe plagio/copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 29 de Enero del 20 24

FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 7: Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, yo LIVIA MARGOT APOZA ZAPANA
identificado con DNI 48065116 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:

“ PERCEPCIÓN DE LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA LA
COVID-19 EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
CESAR VALLEJO, JULIACA-2022 ”

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 29 de Enero del 2024

FIRMA (obligatoria)



Huella