

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**NIVEL DE ACEPTACIÓN EN EL ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS COMO
FACTOR EN LA ADHERENCIA DE LA VACUNA ASTRAZENECA CONTRA EL
COVID 19 EN EL CENTRO POBLADO KANCCORA, 2021**

PRESENTADO POR:

JULIO ARCATA ALVARADO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2021

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**NIVEL DE ACEPTACIÓN EN EL ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS COMO
FACTOR EN LA ADHERENCIA DE LA VACUNA ASTRAZENECA CONTRA EL
COVID 19 EN EL CENTRO POBLADO KANCCORA, 2021**

PRESENTADO POR:

JULIO ARCATA ALVARADO

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

: 

Mg. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA

PRIMER MIEMBRO

: 

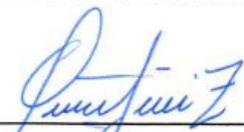
Lic. MARIA MAGDALENA VARGAS YNOFUENTE

SEGUNDO MIEMBRO

: 

Lic. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESIS

: 

Mgr. FIORELA JEANETTE ORTIZ ORTIZ

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub Área: Ciencias de la Salud

Disciplina: Salud Pública.

Especialidad: Promoción de la salud.

Puno, 22 de Noviembre de 2021.

DEDICATORIA

A DIOS

Por darme la fortaleza para poder concluir uno de mis objetivos anhelados en mi vida y por permitir que sea un profesional al servicio de la salud para ser un instrumento de su divina voluntad.

A MI QUERIDA ESPOSA E HIJOS

Por ser mi fortaleza de lucha diaria y ser la fuente de inspiración para poder concluir la presente investigación el cual me conducirá a logarme como licenciado en Enfermería.

JULIO.

AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad Privada San Carlos de la ciudad de Puno, por darme la oportunidad de cursar estudios superiores durante los cinco años que ha durado mi formación profesional.
- A la Escuela Profesional de Enfermería y a todos mis docentes, que fueron los profesionales que inculcaron en mi, saberes propios de la carrera acompañada de valores ético morales que me permitirá ser una profesional de éxito al servicio de la salud de las personas.
- A los miembros del jurado calificador; Mg. Diana Elizabeth CAVERO ZEGARRA ; Lic. Maria Magdalena VARGAS YNOFUENTE y la Lic. Maritza Karina HERRERA PEREIRA por su valioso tiempo que me brindaron para poder guiar mi trabajo de investigación y hacer realidad su culminación.
- A mi asesora de tesis la Mgtr. Fiorela Jeanette ORTIZ ORTIZ, quien con su amplia experiencia ha permitido dosificar la presente investigación con temas relevantes que harán que se vuelva interesante en favor de la comunidad científica.
- Así también, quiero mostrar mi gratitud infinita a los profesionales que laboran en el Centro de Salud del Centro Poblado de Kanccora y así agradecer a todas las personas que me brindaron su tiempo y colaboración en la implementación de la presente investigación el cual me conducirá a la obtención del título profesional de licenciado en Enfermería.

JULIO.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
INDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.1.1 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. ANTECEDENTES	15
1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL	15
1.2.2 ANTECEDENTES NACIONAL	16
1.2.3 ANTECEDENTES LOCAL	17
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18

CAPÍTULO II**MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1. MARCO TEÓRICO	19
2.2. MARCO CONCEPTUAL	30
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	31
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	31
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	31

CAPÍTULO III**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 ZONA DE ESTUDIO	32
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	33
3.2.1. POBLACIÓN	33
3.2.2. MUESTRA	33
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	36
3.4. PROCESAMIENTO DE DATOS	37

CAPÍTULO IV

4.1. EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS	38
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	49
BIBLIOGRAFÍA	51
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Detalle de la muestra de estudio	38
Tabla 02: Percepción de la aceptación de la vacuna Astrazeneca	39
Tabla 03: Aceptación de la aplicación de la vacuna	41
Tabla 04: Razones por que no recibe la vacuna	44

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Detalle de la muestra de estudio	67
Figura 02: Percepción de la aceptación de la vacuna Astrazeneca	67
Figura 03: Aceptación de la aplicación de la vacuna	68
Figura 04: Razones por que no recibe la vacuna	68

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia	58
Anexo 02: Declaración de consentimiento informado	59
Anexo 03: Guía para la validación del instrumento para el experto	60
Anexo 04: Cuestionario aplicado	61
Anexo 05: Solicitud para ejecutar el proyecto de investigación	63
Anexo 06: Concede permiso para ejecutar proyecto de investigación	64
Anexo 07: Imágenes fotográficas que evidencian el trabajo de campo	65
Anexo 08: Figuras sobre los resultados obtenidos	67

RESUMEN

El presente trabajo de investigación que lleva por título: “Nivel de aceptación en el adulto mayor de 60 años como factor en la adherencia de la vacuna Astrazeneca contra el covid 19 en el Centro Poblado Kanccora, 2021”, cuyo objetivo fue determinar cuál es el nivel de aceptación en el adulto mayor de 60 años como factor en la adherencia de la vacuna Astrazeneca contra el covid 19 en el Centro Poblado Kanccora. La metodología aplicada al estudio fue de tipo descriptivo simple con enfoque cuantitativo, bajo el método empírico apoyado bajo el criterio de la prueba piloto, la muestra de estudio estuvo conformada por 60 personas de ambos sexos con un rango de edad de 60 años a más, el instrumento de recolección de información fue el cuestionario aplicado a las personas sometidas a estudio el cual consta de 07 preguntas que cubrirán las diferentes dimensiones de estudio. Así mismo se concluye en el presente estudio que el nivel de no aceptación de la vacuna Astrazeneca por parte de las personas adultas mayores de 60 años es alto ya que se tiene al 80% (48 personas) quienes han manifestado que nunca aceptarían ser vacunados, así mismo el factor predominante para que rechacen la vacuna son las consecuencias que puede provocar en su salud la enoculación de la vacuna así lo han manifestado el 80% (48 personas) sometidas a estudio; por último se tiene que el rechazo a las vacunas se debe también al factor social ya que el 91.7% (55 personas) dijeron que las amistades que conforman su entorno social siempre le han hablado mal de la vacuna.

Palabras clave: Nivel de aceptación, adherencia, vacuna, miedo , rechazo.

ABSTRACT

The present research work entitled: "Level of acceptance in adults over 60 years as a factor in the adherence of the Astrazeneca vaccine against covid 19 in the Kanccora Population Center, 2021", whose objective was to determine what is the level of acceptance in adults over 60 years of age as a factor in the adherence of the Astrazeneca vaccine against covid 19 in the Kanccora Population Center. The methodology applied to the study was of a simple descriptive type with a quantitative approach, under the empirical method supported under the criterion of the pilot test, the study sample consisted of 60 people of both sexes with an age range of 60 years or more, The information collection instrument was the questionnaire applied to the people under study, which consists of 07 questions that will cover the different dimensions of the study. Likewise, it is concluded in the present study that the level of non-acceptance of the Astrazeneca vaccine by adults over 60 years of age is high since there are 80% (48 people) who have stated that they would never agree to be vaccinated, Likewise, the predominant factor for them to reject the vaccine are the consequences that the inoculation of the vaccine can cause on their health, as stated by 80% (48 people) under study; Finally, the rejection of vaccines is also due to the social factor, since 91.7% (55 people) said that the friends that make up their social environment have always spoken ill of the vaccine.

Key words: Level of acceptance, adherence, vaccine, fear, rejection.

INTRODUCCIÓN

En el mundo, producto de la pandemia se ha incrementado de forma ostensible la conciencia sobre la importancia de las vacunas en estos últimos meses, ya que es el único medio para poder frenar a la COVID, algunas personas en el sector urbano ven con buenos ojos estas vacunas a pesar de que existen situaciones aunque quedan aún para la explicación por parte de los laboratorios que las producen, pero tenemos también al frente otros sector de la población, en especial a esa población del sector rural en razón a al adulto mayor que viene ostentando la edad de 60 años a mas, quienes han sido considerados como la población más vulnerable por parte de la pandemia. Por lo que el estado peruano a través de diferentes herramientas de difusión ha tenido a bien motivar a toda la población en general, mediante programas sanitarios para conseguir una mayor cobertura y lograr una mayor aceptación frente a las campañas de vacunación contra el COVID-19, en especial en el sector rural donde no ven con buenos ojos las vacunas, en la medida en que pase el tiempo se tiene estimado conseguir que esa población que se considera resistente a la adherencia a la vacuna tenga a bien hacerlo, por lo que esta investigación lo que propone es motivar a esa sociedad a que a través de un medio informativo de carácter científico concibe de que la mejor forma de combatir a la COVID es mediante la vacuna. Por lo tanto, este estudio es relevante porque el gobierno necesita de todas formas definir las creencias y variables que se deben considerar en cada campaña de comunicación para poder incentivar la adherencia en la vacunación contra la COVID-19. (1)

En la investigación hacemos notar cómo la población adulta mayor de 60 años presenta una falta de adherencia a la vacuna Astrazeneca, por diferentes tabúes y mitos sobre la vacuna que en cierta forma viene influyendo en la población adulta mayor del Centro Poblado de Kancora, el cual significa una situación de alerta ya que esta población

considerada vulnerable no se está vacunando, llegando incluso en el Puesto de Salud a desperdiciarse muchas vacunas, por lo tanto este estigma sobre la vacuna debe de romperse y conseguirse de buena manera la vacuna el cual es un medio de protección y a la vez permitirá hacer frente a la COVID.

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de aceptación en el adulto mayor de 60 años como factor en la adherencia de la vacuna Astrazeneca contra el covid 19 en el Centro Poblado Kanccora, 2021”, está integrado por cuatro capítulos; en el Capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema, así como también los objetivos a lo que deseamos arribar, luego se desarrollará un análisis de los antecedentes de la presente investigación, más que todo en trabajos de nivel universitario. En el Capítulo II se pone en consideración el marco teórico y el marco conceptual con temas debidamente seleccionados e individualizados. En el Capítulo III, de la tesis se plantean los procesos metodológicos, técnicos e instrumentales para la recolección de datos y su tratamiento estadístico; y, en el Capítulo IV se exponen los resultados obtenidos en la presente investigación, en consecuencia toda la información que data en la tesis está debidamente contrastada. Por último se procede a dar las conclusiones a las cuales se arribó al culminar la presente investigación, además presentamos la bibliografía y los anexos que completan nuestro estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las diferentes vacunas que se tiene en el mercado contra la COVID - 19, actualmente es un logro que la ciencia médica ha logrado en corto tiempo con el propósito de poder contrarrestar esta pandemia que hasta la fecha viene aquejando a toda la población a nivel de todo el mundo, por lo tanto la predisposición de las personas para poder recibir cada una de las dosis contribuye de forma importantísima en la larga batalla que se tiene que librar en contra de esta pandemia de la COVID. (1)

No cabe duda que a la fecha seguimos padeciendo de la enfermedad de la COVID - 19, quien se resiste a ser controlada, ya que según estudios en el Perú se avizora una tercera ola epidemiológica, esta situación traerá problemas en la salud y no solamente en este sector, mas sera perjudicado el aspecto economico del pais, en esta medida en el mundo se viene optando en buscar desesperadamente vacunas como la mejor estrategia de prevención de infección por SARS-CoV-2, todo ello para poder levantar las diferentes medidas impuestas con la finalidad de evitar más muertes a consecuencia de este virus, como son el distanciamiento físico, las prohibiciones de viaje y el cierre de negocios entre

otros, a la fecha se tiene más de 100 vacunas que se encuentran en diferentes etapas de desarrollo, con una serie de postores en razón de en ensayos clínicos en humanos. (2)

No dudamos que existe ya evidencia físicas sobre los beneficios generales de la inmunización frente al COVID - 19 pero una de las percepciones que se tiene son los efectos secundarios que tienen estas vacunas así como también si verdaderamente son efectivas o no, es así que el Colegio Médico del Perú a denunciado de forma abierta que del 100% de médicos que han sido vacunados a nivel nacional se tiene que el 30% se volvieron a contagiar y por ende fallecieron; estas percepciones negativas sobre las vacunas han logrado ganar terreno considerable, y en la región Puno ante esta situación no es ajena ya que se tiene que del 100% de médicos que han sido vacunados el 15% han vuelto a contraer el virus y que estos han venido falleciendo por serias complicaciones en su salud, así mismo se tiene que del 100% de ciudadanos en la Región Puno que han sido vacunados el 23% se volvieron a infectar trayendo consecuencias fatales en razón de su salud. Esta situación es de honda preocupación, ya que ha creado en la ciudadanía una resistencia a la adherencia de la vacuna en contra de la COVID - 19 de forma voluntaria el cual pone en riesgo la batalla médica iniciada a este virus. (2)

También podemos decir que la resistencia a la adherencia a las vacunas no solo es de estos tiempo más por el contrario viene ya de situaciones médicas anteriores ya que a través de la historia se tiene caídas en las tasas de vacunación, esto debido a las diferentes percepciones que se condicionan a situaciones de índole culturales propios de cada persona, así como la religión, la política y la evidencia parcial o incompleta, los cuales vienen hacer aspectos a tener en consideración en razón de las vacunas. (3)

Una vez que las vacunas contra la COVID-19 estén óptimas, se estima que estarán disponibles en farmacias para la adquisición de las personas a nivel nacional pero la

pregunta que nos hacemos es ¿todas las personas estaremos dispuestos a vacunarnos? No olvidemos que toda etapa de vacunación es el eslabón a tener en consideración dentro un contexto a razón de la pandemia, básicamente se ubica en la intersección entre el individuo y la sociedad. Esto nos lleva a pensar que se debe de buscarse un equilibrio entre la decisión de la persona en aceptar aceptar o rechazar la vacuna contra la COVID - 19, si esto es así nos llevará como consecuencia a tener una buena óptica a razón de la salud pública por lo que se va a conseguir una inmunización comunitaria. Para un éxito óptimo, los programas de vacunación contra la COVID - 19 es necesario un alto nivel de aceptación por parte de la persona en especial de ese adulto mayor quienes son los elegidos en esta primera etapa de vacunación.

Por todo lo analizado planteamos la presente investigación.

1.1.1 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de aceptación del adulto mayor de 60 años para determinar la adherencia de la vacuna Astrazeneca contra el COVID - 19 en el Centro Poblado de Kanccora 2021?

1.1.1.2. Problemas específicos

¿Cuál es el factor en la adherencia de la vacuna Astrazeneca contra la COVID - 19 del adulto mayor de 60 años en el Centro Poblado Kanccora, 2021?

¿Cuáles son las percepciones de aceptación de la vacuna Astrazeneca contra el COVID - 19 por parte del adulto mayor de 60 años en el Centro Poblado de Kanccora 2021?

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En el trabajo de investigación publicado en una revista científica sobre “Inactividad física, ejercicio y la pandemia COVID - 19, menciona que, durante el aislamiento social, distanciamiento, surgió un problema que era el sedentarismo, una actitud parecida a la de las personas de mayor edad, siendo este un problema físico, desarrollando así enfermedades o empeorando patologías previas, por lo cual se debe de contrarrestar de una manera en la que la persona se sienta cómoda haciendo actividades físico-recreativas, desarrollando una mejor salud física” (4)

Grupo Técnico Asesor de Vacunación Covid -19 en su trabajo de investigación sobre “Priorización inicial y consecutiva para la vacunación contra SARS-CoV-2 en la población mexicana. Recomendaciones preliminares, menciona que, durante el efecto de la COVID-19 en el entorno social, la administración de las vacunas, tienen ciertos efectos a corto, mediano y largo plazo, es un estudio consecutivo, por lo que aún están en etapas evaluativas, su eficacia y seguridad, son valores que se dará conforme se observen a más personas siendo suministradas con las vacunas, esto garantizará un bien común de la población. a comparación de los casos en los que influyen ciertos factores como la edad, y enfermedades previas. (5)

En el trabajo conjunto sobre “Retos y desafíos de la Biotecnología cubana en el enfrentamiento a la COVID - 19, concluyen que, durante el proceso de investigación y recolección de datos, se vió distintas enfermedades previas y conjuntas que tuvieron los pacientes de COVID - 19, los cuales van dirigidos de manera directa a las vías respiratorias y teniendo un problema similar a los síntomas diagnosticados en la COVID-19, lo cual resulta que se puede combatir esos síntomas de distintas maneras,

amplificando y dando ciertas dosis en los fármacos, métodos quirúrgicos, inclusive con ayuda de la biotecnología que estuvo desarrollando Cuba”. (6)

1.2.2. A NIVEL NACIONAL

En el trabajo en conjunto sobre “COVID-19: respuesta inmune y perspectivas terapéuticas, se concluye que, durante la pandemia de SARS-CoV-2 se pudo ver que la expansión de los síntomas, fue transmitida de humano a humano, se tuvo que evaluar que identifica los receptores ACE2, de células epiteliales, y por lo que aumentan las infecciones dependientes en los anticuerpos, estos son datos considerados en la evaluación de las vacunas”. (7)

En la investigación sobre “Rol de enfermería durante la vacunación contra la COVID-19, se menciona que, durante el tiempo de vacunación en el Perú hubo ciertos factores que se temía, por ejemplo, la edad de las personas que tuvieron las primeras dosis, la cantidad de personas esperadas y su características además de las enfermedades previas que estos pasaban, los adultos mayores de 60 años, fueron los primeros, pero el objetivo principal que se tuvo es de llegar a una inmunidad masiva, ahí es donde actúa el profesional de enfermería quien es el encargado de los programas de inmunizaciones que existen en el país, para lograr con éxito buenos resultados”. (8)

En el trabajo de investigación publicado en la revista científica scielo sobre “La incógnita del coronavirus, Variantes y vacunas, La gestante y su niño, menciona que, durante la administración de las vacunas contra la COVID-19, se detectó que en su composición química, hace que el cuerpo produzca la proteína espiga del SARS-COV-2 para que así se pueda tener una respuesta inmunitaria, las diferentes vacunas también se beneficiaron de ello, por ello, la vacunación durante un embarazo, se debe de seguir de manera minuciosa en caso de que la madre presente complicaciones, su vacunación masiva es altamente eficaz y necesaria para controlarlo, siendo todos estos recolectados para que las personas puedan tener una confianza y seguridad en las vacunas”. (9)

1.2.3. A NIVEL LOCAL

En la investigación sobre “Síntomas psicopatológicos de pacientes recuperados por covid 19 Puno-2020. publicada en la Universidad autónoma de ica, se determinó que la minoría de las personas que fueron hospitalizadas y recuperadas, presenta problemas psicopatológicos, esto demuestra que durante el nivel de intervención del hospital hacia los pacientes, un nivel adecuado de cuidado, y mantener en buen estado la salud física y mental del paciente, especialmente de los pacientes adultos mayores que su nivel de estrés suele resultar mayor”. (10)

En el trabajo de investigación sobre “características epidemiológicas, clínicas y factores asociados a infección por covid-19 en pacientes hospitalizados en el hospital III Essalud puno en el periodo de abril a julio del 2020, concluye que, durante el proceso de investigación, se vió que la mayoría de casos, no tuvo distinción entre edades, viéndolos desde las características de la gravedad de fiebre, tos, disnea, los cuales menos de la mitad se requirió hospitalización, a excepción de los casos riesgosos que fueron evaluados durante la diabetes, esto se presentó de manera grave, el cual empeora la salud de la persona y tiene riesgo de morir”. (11)

En el estudio conjunto desarrollado sobre “caracterización de la infección Sars Cov covid-19 y la neumonía en una región del Perú, se concluye que, durante el registro de la pandemia de COVID - 19 se pudo detallar ciertos aspectos, los cuales en la región Puno, se vió que la mayoría de personas, las bajas que se tuvo producto de la COVID - 19, es a consecuencia de una neumonía generalizada el cual pasa a un estado crítico, y esto se dio a que las personas no tuvieron el cuidado necesario cuando fueron diagnosticados con la enfermedad, por ejemplo, las pruebas rápidas te daban un análisis no acertado de los síntomas de la COVID - 19, pero esto radica en su importancia clínica, dando así un mayor problema posterior para controlar la neumonía”. (12)

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de aceptación del adulto mayor de 60 años para determinar la adherencia de la vacuna Astrazeneca contra la COVID - 19 en el Centro Poblado de Kanccora 2021.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar cuál es el factor en la adherencia de la vacuna Astrazeneca contra el covid 19 del adulto mayor de 60 años en el Centro Poblado Kanccora, 2021.

Establecer cuáles son las percepciones de aceptación de la vacuna Astrazeneca contra la COVID - 19 por parte del adulto mayor de 60 años en el Centro Poblado de Kanccora 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. El nivel educativo en las personas

El nivel educativo de las personas, se define como el nivel más alto alcanzado por las personas en su proceso de aprendizaje a lo largo de los ciclos de su vida esta situación hará posible el análisis para poder concebir las situaciones personales en razón del contexto social, para nuestro tema se relaciona en el nivel educativo que tienen las personas para poder aceptar ser inoculado con la vacuna Astrazeneca. (13)

2.1.2. Percepciones del nivel educativo

El nivel educativo es elemental para poder determinar el comportamiento de las personas dentro de su entorno social, así como para tomar sus propias decisiones sobre una situación en concreto, el nivel educativo en las personas ayudan a elegir sobre lo más conveniente y beneficio propio. (14)

2.1.3. Factores del nivel educativo que inciden en el comportamiento de las personas

La manera en la que se puede examinar el comportamiento de las personas frente a los factores y el contexto social se deberá en función a los factores siguientes:

a. Factor Fisiológico

Este factor se asocian los cambios que pueden tener las personas, por ejemplo los cambios hormonales, deficiencias en los órganos, desnutrición y sobrepeso o riesgos en la salud. autor

b. Factor Pedagógico

Este factor está asociado a la calidad de enseñanza que presentan los estudiantes, la cantidad de estudiantes y docentes especializados, los materiales a usarse, métodos analíticos y didácticos, además del tiempo que los estudiantes tienen cada curso. autor

c. Factor Psicológico

Este factor surge por desorden mental, por ejemplo cuando una persona no tiene buena percepción del espacio, la memoria, estos factores llegan a influir de manera negativa en el aprendizaje,

d. Factor Sociológico

En este factor, participan las relaciones sociales que tiene la persona, pueden intervenir las características familiares, sociales y económicas del estudiante, participación de los padres en las actividades del desarrollo del estudiante. (15)

2.1.4. El nivel educativo en el adulto mayor

Durante una investigación de recolección de datos, se pudo determinar que durante el transcurso de la vida del ser humano, se va desarrollando de manera significativa en distintos aspectos, uno de ellos es el nivel educativo que logra tener, esto es benéfico en la salud de la persona, teniendo en cuenta muchos factores, por ejemplo, si notamos el factor social, tendrán una mayor aceptación en los servicios brindados de manera pública y más privada, una aceptación social en el cual pueden desencadenar diferentes reacciones en distintos trabajos realizados por ellos, el empleo será aún mejor y con una paga mayor.

En el nivel económico, mientras tenga un nivel educativo mayor, podrá optar por un trabajo de mayor bienestar personal, con beneficios otorgados por el estado o la empresa, en el sector salud, se refiere a la aceptación de mejores cuidados médicos, una atención médica, en los que se pueda sentir más aliviado y cuidado por las personas.

(16)

2.1.5. El adulto mayor

El adulto mayor, es un intervalo de edad amplio, es un punto de inflexión donde el ser humano sufre cambios críticos en lo físico, psíquico, personal y económico, no suele tener herramientas para poder abastecerse por sí solo.

Características físicas y biológicas del adulto mayor

a. Características Físicas

Los cambios físicos más importantes en los adultos mayores, radica en el cambio de la estructura corporal, el envejecimiento de las células, la elasticidad perdida de manera significativa, deshidratación de la piel el cual trae consigo arrugas, además de las necesidades metabólicas no son las mismas, el tiempo de sueño y los horarios para dormir varían de manera significativa, órganos afectados, especialmente vista y oído asociados con pérdidas de visión y sordera, respectivamente, además de limitaciones en los órganos sexuales. (17)

b. Cambios biológicos

Los cambios biológicos más resaltantes en los adultos mayores se evidencia en arrugas, canas, debilidad, manchas en la piel, pérdidas de algunas reproducciones celulares, pérdida de cabello, pérdida de visión, pérdida de audición, deficiencia en la capacidad de oler, deficiencia en el sentido del gusto, por ello es lógico pensar que de acuerdo que las personas envejecen, se producen diferentes modificaciones en su organismo, alterando las funciones de las estructuras internas de la persona, reduciendo su rendimiento en funciones celulares y reproducción de tejidos en los sistemas del organismo, esto

produce también cambios en los órganos, sistemas de organismos como la estatura y peso, disminuciones de fuerzas muscular, cardíaca, respiratoria, sangre, etc. (18)

2.1.6. Comportamiento del adulto mayor frente al contexto social

Al mencionar al adulto mayor, se le tiene que relacionar su comportamiento con la situación y al ambiente en el que se pueda encontrar, además de que las edades de esta etapa oscilan entre 60 y 80 años, su proceso de envejecimiento es difícil, porque pasa por diferentes cambios físicos y biológicos, tiene una vulnerabilidad en el aspecto sentimental, suelen deprimirse con facilidad, debido a los factores sociales y económicos que vive, pero esto no lo detiene a su función dentro de la sociedad, utilizando la exportación de experiencias, conocimientos y sabidurías, los adultos mayores pueden brindar apoyo en aspectos de la vida, ya sean valores culturales, morales y sociales, suele tener ciertos efectos importantes, los cuales no dejan de ser una etapa importante y benéfica para otras personas. (19)

2.1.7. La COVID - 19

La COVID-19 es una enfermedad causada por un virus, familia del coronavirus o SARS-COV-2, el cual ataca directamente al sistema inmunológico, era desconocida en su tiempo y el número de contagios incrementaron, expandiéndose así de manera internacional cubriendo la mayor parte del mundo. Fue en el año 2020, donde la OMS declara a la COVID-19 como una enfermedad de pandemia, esto se supone que debía de exponer las causas y su origen, además de tener medidas sanitarias y preventivas para poder contener su contagio.

A finales del año 2020, las vacunas estaban disponibles en muchas partes del mundo, pero esto debería de ser un plan estratégico de parte de los gobiernos nacionales de los países, fueron más de 40 vacunas en los que se usaron en humanos. (20)

2.1.8. La morbilidad y mortalidad de la COVID - 19

Hasta el día 29 de Mayo del 2021 se vieron 2.108.595 casos en los que las personas dieron positivo a los síntomas del COVID-19 un 16.4% positivo acumulado en el Perú.

(21)

El mayor porcentaje se presenta en adultos, esto produce que las etapas de la persona que son más afectadas son el grupo de adultos y adultos mayores, esto considerando referencias de acuerdo a las últimas tasas de mortalidad y riesgo, además de ello se determinó el caso de sexo en el 2020, que el 51.5% de los casos son varones y el 48.5% son mujeres, pero esto ha variado en el 2021, en la actualidad corresponde a 51.3% para varones y 48.7% para las mujeres.

De las personas confirmadas, hubo bajas, que suman un total de 196 214 fallecidos por COVID-19 hasta el 29 de Julio del 2021. (22)

En la región de Puno se detectaron hasta el día 19 de Julio del 2021 un total de 58 173 casos confirmados de los cuales 8 465 están hospitalizados y el número de fallecidos llegó a 2 524 personas.

2.1.9. Las vacunas aceptadas por la OMS contra la covid 19

Después de la pandemia que casi lleva a crisis económica a la mayoría de países, siendo así la iniciativa de tener una vacunación colectiva que se usó a principios del 2020, donde se suministraron 13 vacunas distintas a través de 4 plataformas, pero, el 31 de diciembre del 2020, La OMS dio inicio a la inclusión de las vacunas PFIZER, para emergencias, el 15 de febrero Covishield y AZD122 Astrazeneca, el 12 de marzo Janssen, 7 de mayo Sinopharm y el último en el 1 de Junio de Sinovac.(24)

2.1.10. Pfizer

a. Fecha de aprobación

Se aprobó usar la vacuna de Pfizer desde el 31 de diciembre de 2020, como caso de emergencia, debido a que este sí tenía en buen estado sus criterios de seguridad, eficacia y calidad, además de que su uso para el COVID tendría buenos resultados. (25)

b. Cadena de frío

Durante su almacenamiento, se debe de priorizar su cuidado a la exposición de la luz solar directa y de la ultravioleta, y una vez usados, no volver a congelarlos, porque ya se han expuesto a ambientes diferentes.

En el momento de que se realiza la entrega completa de dosis de la vacuna, estos vienen en contenedores térmicos y con hielo seco, una vez retirados de los contenedores, lo más recomendable es que se guarden en congeladores donde la temperatura oscile entre -80°C y -60°C , esto hasta el día que se expire.

c. Administración, dosis e intervalo

Esta vacuna se debe administrar en dos dosis, de manera intramuscular, recomendado en la zona del deltoides, 0,3 ml cada dosis, con una diferencia de 21 días en ambas dosis.

Dado que cada vial contenedor de la vacuna contiene para un aproximado de cinco dosis, teniendo las jeringas poco espacio muerto, puede alcanzar a seis dosis, pero en cambio si los residuos de la vacuna no alcanzan a los 0.30 ml, esta se debe de descartar y no tiene que combinarse con otros residuos.

d. Efectos adversos

En el momento de haberse pedido los cuadros clínicos sobre la Vacuna Pfizer-BioNTECH COVID-19, vieron que produce dolor en el lugar de la inyección, fatiga, dolores musculares, dolores de cabeza, escalofríos, fiebre, náuseas, malestar, linfadenopatía, enrojecimiento e hinchazón en el lugar de la inyección.

Al haberse probado con mayor experiencias posteriores, se notificó que puede producir alergias graves, anafilaxia, reacciones de hipersensibilidad, diarrea, dolor en extremidades y vómitos, esto siendo después de la colocación de la vacuna. (26)

2.1.11. AstraZeneca

Esta vacuna contra la COVID-19, está compuesta por adenovirus de chimpancé recombinante de replicación deficiente, esta codifica a la glicoproteína S del SARS-CoV-2, una vez administrada, la glicoproteína libera las respuestas inmunitarias celulares y anticuerpos neutralizantes.

a. Fecha de aprobación

La fecha en la que se aprobó la administración de esta vacuna fue el 15 de febrero del 2021, donde la OMS, en la lista de emergencia, puso las dos versiones de la vacuna Astrazeneca, y así poder desplegar por el mundo.

Su eficacia es de 63.09%, adecuado para países donde los ingresos son medios y bajos, dado por su fácil almacenamiento. (27)

b. Administración, Dosis e Intervalo

Se recomienda administrar dos dosis vía intramuscular de 0.5 ml cada una, pero el tiempo que tiene que haber entre ambas dosis es entre 8 y 12 semanas.

Los viales son instrumentos naturalmente de vidrio, los cuales para la vacuna Astrazeneca contra la COVID-19 vienen de dos maneras:

- Vial de 8 dosis: donde su contenido es de 4 ml de suspensión en vial de ocho dosis, su presentación es de vidrio transparente tipo I, con un tapón elastómero con revestimiento de aluminio.
- Vial de 10 dosis: Donde su contenido del vial es de 5 ml de suspensión, en un recipiente de vidrio transparente tipo 1, con tapón elastómero con revestimiento de aluminio. (28)

c. Efectos adversos

Los efectos adversos más frecuentes son la inflamación en el lugar de la inyección, demostrado a un 60%, dolor en lugar de la inyección, cefalea y cansancio, demostrado en un 50% a más, mialgia y malestar demostrado en mayor al 40%, escalofríos demostrado a más mas del 30%, nauseas más mas de un 20% y fiebre que sobrepasan los 38°C demostrado en más del 7%, en su mayoría, las reacciones anteriores vinieron en una intensidad leve o moderada, suelen ser frecuentes después de la segunda dosis y en adultos mayores. (29)

2.1.12. Jonhson & Johnson

Es una variante de adenovirus 26, que admite una proteína de pico estabilizada.

a. Fecha de aprobación

La aprobación de esta vacuna contra COVID-19, se incluyó el 12 de Marzo del año 2021, en el cual la OMS incluyó en la lista de uso de emergencia y aprobó su distribución.

Esta vacuna, es de las primeras, la principal aprobada por la OMS que solo necesita una dosis para que el cuerpo humano haya mejorado su sistema inmunológico.

b. Cadena de frío

Su almacenamiento debe de ser cuidadoso, los viales que contienen para varias dosis deben de mantenerse en una temperatura entre 2°C y 8°C protegiendolos de la luz solar. No se deben congelar. y los viales sin perforar se deben de almacenar a una temperatura entre 9°C y 25°C por 12 horas.

c. Administración, dosis e intervalo

Lo recomendable es que sea administrada vía intramuscular teniendo 0.5 ml por cada dosis administrada.

Su presentación es de una caja de 10 viales multidosis, donde su máximo número exacto de dosis es de 5.

d. Efectos adversos

Los efectos secundarios que pudieron diagnosticarse en pacientes que fueron administrados con la vacuna Janssen COVID-19, fueron: dolor en lugar de la inyección, dolor de cabeza, fiebre, hinchazón en el lugar de la inyección, mialgia y náuseas.

- Uno de los efectos adversos que puede tener, es tener el riesgo de trombosis que está sometido en senos venosos cerebrales, grandes vasos sanguíneos del abdomen y las venas en extremidades inferiores, estos síntomas suelen aparecer aproximadamente una o dos semanas luego de la administración de la vacuna. Esto, en su mayoría fue diagnosticado en mujeres las cuales sus edades oscilaban entre 18 y 49 años. (30)

2.1.13. Sinopharm

Tiene su origen en China, utilizando a un paciente aislado de COVID-19, con un adyuvante de hidróxido de aluminio. (31)

a. Fecha de aprobación

Su fecha de aprobación de la vacuna es el 7 de Mayo del año 2021, usándolo como emergencia, y fue fabricada en una empresa China llamada Sinopharm. Fue la primera vacuna desarrollada en un país no occidental el cual lo ayuda la OMS. Y su uso ya fue administrado a varias personas, en China y otros Países.

b. Cadena de frío

Lo recomendable es que se puede refrigerar y transportar en contenedores que tengan una temperatura entre 2° C y 8° C, no se deben de congelar y se debe de aplicar la dosis de manera inmediata una vez abierto el vial.

c. Administración, dosis e intervalo

Lo más recomendable para las dosis de Sinopharm es que la aplicación sea a personas que tienen los 18 años cumplidos, se le aplica 0.5 ml aplicadas vía intramuscular, en el deltoides y entre dosis tiene que tener un intervalo de 21 días.

Los viales cuentan con solución de 0.5 ml, solamente para un uso. (32)

d. efectos adversos

Los efectos negativos que da la vacuna de Sinopharm se dividen en diferentes porcentajes y características, las cuales pueden ser:

- Muy común o mayor al 10% de las personas sometidas, que demuestra que les dió dolor en el lugar de la inyección
- Común que oscila entre el 1% y 10%, les dio fiebre temporal, fatiga, hinchazón y endurecimiento en el lugar de la vacuna, diarrea, dolor de cabeza.
- No frecuente que es menor al 1%, les dió sarpullido, náuseas y vómitos, picazón en el lugar de la inyección, dolores musculares, somnolencia y mareos. (33)

2.1.14. Lugar de Administración de las vacunas

Lo más recomendable al administrarse las vacunas en adolescentes y adultos, es que sea vía intramuscular, en el músculo deltoides, y para reducir el riesgo de lesión en la parte de la vacuna, la inyección deberá de estar en un ángulo de 90°. (34)

2.1.15. La aceptación de la vacuna como necesidad básica

Dentro los conceptos de necesidades básicas, sobre en qué momento es importante recibir algún beneficio por parte del estado, o el rechazo de que las personas puedan adquirir un beneficio es importante resaltar que, se debe tener una aceptación social adecuada, esto es agradable en ciertos momentos y etapas, la COVID-19 fue un efecto dañino a lo largo del 2020, produciendo casi una crisis económica mundial, por lo que es importante tener una vacuna contra la COVID-19 como necesidad básica. (35)

2.1.16. La aceptación social y por el nivel educativo de la vacuna contra la covid

La aceptación social, es que dentro de un grupo de personas, los integrantes por mayoría reconozcan de manera satisfactoria su trabajo y actividad dentro del grupo, y respetándose a pesar de que sucedan muchas situaciones diferentes y negativas.

2.1.17. Diferencias entre conocimiento y creencia

El tema de conocimiento es amplio, pero se asemeja a acercarse a la definición de algo inexplorado, el conocimiento abarca demasiados campos, y se complementan con las experiencias, suelen guiar las acciones de las personas, y ambas, conocimiento y creencia suelen tener guías sobre la realidad para que las personas puedan desenvolverse, a veces el concepto de creencia está errado, puesto que esta debería de aspirar a la verdad, sólo a la evidencias, pero a veces las personas crean nuevos significados y es difícil de interpretar muchas situaciones.

Se debe de entender que psicológicamente, este es un proceso constructivo, donde se puede procesar nuevas informaciones con datos en la conciencia de las personas, el cual se llegan a formar de manera consecuente, depende de los conocimientos y creencias para que una persona pueda aceptar o rechazar un aprendizaje, y criticar si este va de acuerdo a lo que necesita satisfaciendo sus necesidades o no. (36)

5.1.18. Diferencias entre nivel educativo y creencia

El nivel educativo de una persona, la define quién es en la sociedad realmente, el nivel máximo de educación que pudo haber llegado a lo largo de su vida de estudiante, entonces, suelen ocurrir ciertos eventos que desarrollen un aprendizaje mejor de la persona, y así poder tener un nivel educacional exitoso, para poder comprender y entender cada cosa que sucede, por lo que es importante averiguar sobre cada uno de los problemas que puede tener los estudiantes y afrontar las creencias que estos tienen, teniendo un margen de respeto entre docente y estudiante.

Relacionando el proceso de enseñanza con las creencias, esta va acompañada de los docentes, los cuales, tienen una estructura clara de cómo funcionan los conocimientos y cómo emplear los métodos adecuados para poder enseñar de manera correcta y significativa a sus estudiantes, dado que las características se definen como un modo en el que se puede evaluar, clasificar, y guiar una formación académica, no necesariamente

coherentes, sino que se complementan y se consideran de manera dinámica y sujetas a cambios en su estructuración. (37)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

a. Adherencia

Se refiere a adherencia, a la capacidad en la que dos organismos o componentes se unen, es como una atracción que se pueda observar, pero sin perder sus propiedades, manteniendo su cuerpo y manteniendo su composición. (38)

b. COVID - 19

Es una enfermedad que tuvo inicio en Wuhan, una ciudad de China, se tuvo los primeros indicios de esta enfermedad en el año 2019, aproximadamente en Octubre, pero entonces era desconocido, y después de una serie de estudios se pudo ver que proviene de la familia de los coronavirus. (39)

c. Dosis de la vacuna

Es la cantidad en la que un medicamento se debe de ingerir, o se debe de suministrar desde los diferentes tipos de administración, ya sean estos en dosis pequeñas o máximas, en su mayoría es una recomendación médica. (40)

d. Morbilidad

Se define como morbilidad a las personas que se enferman en un determinado lugar, teniendo en cuenta el tiempo, ambos relacionados con las capacidades que tienen una sociedad o un ambiente en los que estaban sometidos. (41)

e. Mortalidad

En algunos lugares, lo llaman la capacidad de una persona para que sea mortal y que pueda morir y no sea un ser extraordinario, biológicamente, se refiere a las personas que fallecen en un lugar por un factor externo o interno en un lugar y tiempo, pero estos son asociados a la sociedad de donde provienen para dar mejor detalle. (41)

f. Nivel educativo

Es el proceso en el que una persona llega a su máximo nivel en diferentes programas educativos producidos por cada gobierno nacional, normalmente el nivel educativo te da diferentes beneficios, los cuales dependen del nivel de instrucción. (42)

g. Vacuna

Son las preparaciones, de diferentes gamas que sirven para contrarrestar virus, bacterias y diferentes enfermedades, apoyando así al sistema inmunológico y tener una inmunidad activa, enseñando al cuerpo a defenderse de microorganismos y otros organismos que invaden el cuerpo. (42)

2.3. HIPÓTESIS:**2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL**

Producto de un alto nivel de no aceptación por parte del adulto mayor de 60 años del Centro Poblado de Kanccora en el 2021, existe una falta de adherencia a la vacuna Astrazeneca contra la COVID 19.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Existen diversos factores que determinan la falta de adherencia a la vacuna Astrazeneca contra la COVID - 19 a nivel de las personas adultas mayores de 60 años del Centro Poblado de Kanccora en el año 2021.

Los adultos mayores de 60 años del Centro Poblado de Kanccora, tienen una percepción de rechazo a la vacuna Astrazeneca contra COVID - 19, en el año 2021.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación titulado “Nivel de aceptación en el adulto mayor de 60 años como factor en la adherencia de la vacuna Astrazeneca contra la COVID - 19 en el centro poblado kancora, 2021”, se desarrolló en el Centro Poblado de Kankora, del distrito de llave, provincia de El Collao, ubicado en el sur del departamento de Puno a 56 km, situado a $16^{\circ} 05' 11''$ de latitud sur, $69^{\circ} 36' 22''$ de longitud oeste, del meridiano de Greenwich y a 3850 metros sobre el nivel del mar.

El clima es variable, la humedad máxima relativa es de 51.57% y la mínima es de 27% a 35%.



3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo constituida por 80 adultos mayores de 60 años entre varones y mujeres quienes habitan en la jurisdicción del Centro Poblado de Kancora, quienes no quisieron ser vacunados con la vacuna Astrazeneca por diferentes motivos.

3.2.2. MUESTRA

Para la determinación de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

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

Donde:

- N: Tamaño de la población = **80**
- p : Proporción favorable para la investigación = **0,5**
- q: Proporción desfavorable para la investigación = **0,5**
- Z: Nivel de confianza (al 95%) = **1.96**
- e: Error de estimación (al 5%) = **0.05**

$$n = \frac{80(1.96)^2(0.5)(0.5)}{(80-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 60$$

Quedando la muestra que estuvo conformada por 60 personas entre varones y mujeres adultos mayores de 60 años quienes no quisieron ser vacunados, con la vacuna Astrazeneca contra la COVID - 19.

La muestra estuvo seleccionada de manera probabilística y aplicando los criterios de inclusión y exclusión que estará conformada por sesenta adultos mayores de 60 años entre varones y mujeres.

a) Criterios de inclusión:

Adultos mayores de 60 años que no quisieron ser vacunados con la vacuna Astrazeneca contra la COVID - 19.

b) Criterios de Exclusión:

Adultos mayores de 60 años que presentan síntomas de COVID.

Adultos mayores de 60 años que padecieron de COVID hace menos de 90 días.

Adultos mayores de 60 años que se llegaron a vacunar con la vacuna Astrazeneca .

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

<u>VARIABLE</u>	<u>DIMENSIÓN</u>	<u>INDICADOR</u>	<u>CATEGORÍA</u>	<u>ESCALA</u>
Variable independiente	Percepción de aceptación de la vacuna.	Acepta la vacuna contra la COVID - 19.	- Nunca. - Casi siempre.	0 1 2
Variable dependiente:	de la aplicación de la vacuna.	- Falta de información clínica de la vacuna. - Deja secuelas en el cuerpo.	- Nunca. - Casi siempre. - Siempre.	0 1 2
Factor adherencia.	Razones por las que no recibe vacuna.	- Factores de malinformación de la vacuna.	- Nunca. - Casi siempre. - Siempre.	0 1 2

Fuente: Elaboración propia.

3.3. MÉTODO Y TÉCNICAS

Método. Se desarrolló un estudio descriptivo simple con enfoque cuantitativo.

Diseño. Para el presente trabajo se aplicó el diseño de investigación no experimental de corte transversal, que describe el hecho tal como se encuentra en el momento de recojo de datos.

M ----- O

Dónde:

M: Es la muestra en quien se realiza el estudio

O: Información relevante o de interés recogida

Técnica

Se utilizó como técnica la entrevista oral o donde también se aplicó el respectivo cuestionario, por lo tanto antes de ser aplicado al adulto mayor de 60 años sobre la vacuna contra la COVID se le explicara sobre el contenido de las preguntas y cual es el motivo por la que se está haciendo el desarrollo de la misma, y poner en claro el porqué debe de responderlas de forma aseverativa; tambien se dara el alcance que es muy sencillo de obtener la puntuación deberá firmar el consentimiento informado.

Instrumento

Se utilizó el cuestionario aplicando para determinar cuál es el nivel de adherencia de las personas adultas mayores de 60 años sobre la aceptación de la vacuna Astrazeneca contra la COVID - 19, para lo cual se aplicará la prueba piloto en los pacientes en razón a una escala competencial, considerando para ello tres dimensiones cada dimensión con

sus respectivos indicadores y cada indicador con sus respectivas preguntas, la puntuación a las preguntas a aplicar serán las siguientes segun la variable a analizar.

- Para la dimensión percepción de aceptación de la vacuna.

<u>CATEGORÍA</u>	<u>PUNTAJE</u>
- Nunca.	0
- Casi siempre.	1
- Siempre	2

- Para la dimensión aceptación de la aplicación de la vacuna y razones por las que no recibe la vacuna.

<u>CATEGORÍA</u>	<u>PUNTAJE</u>
- Nunca.	0
- Casi siempre.	1
- Siempre	2

3.4. Procesamiento de los datos

Para la implementación del informe del borrador de la investigación se utilizó, el plan piloto constituido por sesenta personas que nos permitirá recoger la información de primera mano de las personas adultas mayores de 60 años quienes habitan en la jurisdicción del Centro Poblado de Kancora del Distrito de Ilave, Provincia del Collao, contrastado para ello con el método empírico para la recolección de la información, abordando de forma directa a la persona, una vez obtenida toda la información esta se ha procesado mediante la hoja de cálculo de Microsoft Excel, para la interpretación y análisis de los datos que se presentan en tablas y gráficos respectivamente.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. ASPECTOS GENERALES

Este trabajo de investigación se ha realizado utilizando información de primera mano el cual ha comprendido abordar de forma directa al adulto mayor de sesenta años que no quieren vacunarse contra la COVID - 19 con la vacuna Astrazeneca a nivel del Centro Poblado de Kancora y por ende se aplicó el cuestionario para que puedan dar respuesta, en consecuencia se ha podido consolidar el siguiente resultado:

Tabla 01. Detalle de la muestra de estudio.

Detalle por sexo del participante en el estudio	Varon es	(%)	Mujer es	(%)	Total	(%)
Muestra de estudio	52	86.7%	8	13.3%	60	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 01 se muestra la cantidad total de personas que han sido sometidas a estudio según nuestra población y muestra obtenida, comprendiendo personas de ambos sexos es así que se tiene al 86.7% (52 varones) que fueron sometidos al estudio, mientras que el 13.3% (8 mujeres) han sido considerados en la investigación, lo resaltante de la participación mayoritaria de los varones es que estas personas son quienes manifiestan de forma mayoritaria el rechazo a la vacuna Astrazeneca en muchos casos influyendo hasta en sus cónyuges.

Cabe mencionar que la doctrina clínica aceptada refiere que las vacunas siempre van a causar malestares secundarios leves en la persona vacunada quién puede padecer de fiebre baja, dolor en el brazo donde se colocó la vacuna, dolor de cabeza; síntomas que van a desaparecer en la medida que pasen los días, asimilando el organismo dicha vacuna; pero cabe mencionar que raramente van a producir complicaciones en la salud de las personas que pueden ser permanentes o a la vez puedan producir reacciones adversas, en nuestro estudio estas situaciones la han manifestado en su mayoría las personas de sexo masculino ya que ellos son los que mas informacion dicen tener o que en su diario devenir laboral han comentado con sus amistades que las vacunas contra la COVID - 19 traen serias secuelas para la salud, informacion que tambien las transmiten a sus parejas o familiares de sexo femenino, pero cabe mencionar que en nuestro estudio las personas que mas se han sometido al estudio son las del sexo masculino, mientras que las damas se sometieron al estudio pero en menor cantidad.

Tabla 02: Percepción de la aceptación de la vacuna Astrazeneca

Percepción de la vacuna	Nunca	(%)	Casi siempre	(%)	Siempre	(%)	Total	(%)
Conocimiento clínico de la vacuna	42	70%	12	20%	6	10%	60	100%
Conoce sobre los efectos no deseados de la vacuna	44	73.3%	13	21.7%	3	5%	60	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 02 se muestra los resultados obtenidos acerca de la percepción que tienen cada uno de los pobladores para poder aceptar ser vacunado con la vacuna Astrazeneca, es por eso que se tiene al 70% (42 personas) quienes nunca recibieron un conocimiento clínico sobre los beneficios de la vacuna astrazeneca ni mucho menos cuales son las reacciones adversas que pueda presentar las personas una vez vacunadas, así mismo

se tiene al 20% (12 personas) quienes dijeron que casi siempre han recibido información clínica de la vacuna es decir tienen una información de carácter referencial pero no están conformes con dicho conocimiento el cual les a creado dudas, mientras que el 10% (6 personas) dijeron que siempre han recibido información sobre la vacuna Astrazeneca por lo tanto tienen un conocimiento clínico sobre la vacuna pero no aceptan las vacunas porque tienen mucho miedo de que pueda crearse problemas adversos en su salud una vez vacunados; Así mismo sobre el conocimiento sobre los efectos no deseados que pueda causar la vacuna Astrazeneca se tiene al 73.3% (44 personas) dijeron que nunca se les informó sobre los efectos que puede causar en las personas la vacuna, mientras que el 21.7% (13 personas) dijeron que casi siempre se les ha explicado sobre las consecuencias que pueda tener la vacuna en las personas que han sido vacunadas generando un nivel de conocimiento parcial, por otro lado se tiene al 5% (3 personas) manifestaron que siempre les han explicado sobre las consecuencias en la salud que puede causar la vacuna en el organismos de las personas, por lo tanto en la tabla 02 se muestra claramente que las personas no aceptan la vacuna por desinformación de la misma y por miedo a padecer de síntomas o captar alguna enfermedad que pueda dañar su salud.

En la doctrina clínica se llega a concebir sobre la aceptación de la vacuna contra la COVID - 19, como necesidad básica por lo tanto los conceptos de necesidades básicas, sobre en qué momento es importante recibir algún beneficio por parte del estado, o el rechazo de que las personas puedan adquirir un beneficio; es importante resaltar que se debe tener una aceptación social adecuada, esto es agradable en ciertos momentos y etapas, la COVID-19 fue un efecto dañino a lo largo del 2020, produciendo casi una crisis económica mundial, por lo que es importante tener una vacuna contra la COVID-19 como necesidad básica.

Pero es necesario conocer los efectos adversos de la vacuna Astrazeneca, estos efectos obedecen a la inflamación en el lugar de la inyección, demostrado a un 60%, dolor en lugar de la inyección, cefalea y cansancio, demostrado en un 50% a más, mialgia y malestar demostrado en mayor al 40%, escalofríos demostrado a más del 30%, nauseas

más de un 20% y fiebre que sobrepasan los 38°C demostrado en más del 7%, en su mayoría, las reacciones anteriores vinieron en una intensidad leve o moderada, suelen ser frecuentes después de la segunda dosis y en adultos mayores.

Por lo tanto en nuestra investigación podemos afirmar que llega a coincidir con lo manifestado con la doctrina clínica especializada ya que los síntomas adversos deben ser debidamente puestos de conocimiento para aquellas personas que serán vacunadas con la vacuna Astrazeneca, así mismo ponerles de conocimiento cuáles son los protocolos médicos que deben de considerar para aliviar estos malestares, ya que la vacuna es la mejor arma que se tiene para poder combatir al virus y así salir de la pandemia.

Tabla 03: Nivel de aceptación de la aplicación de la vacuna

Aceptación de la vacuna		Nunca	(%)	Casi siempre	(%)	Siempre	(%)	Total	(%)
Aceptaría vacunarse contra la COVID - 19		48	80%	9	15%	3	5%	60	100%
Rechazaría la vacuna.		3	5%	9	15%	48	80%	60	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 03, se tiene los resultados sobre el nivel de aceptación que se tiene para aplicarse la vacuna Astrazeneca por parte de cada una de las personas que fueron sometidas a estudio, es así que el 80% (48 personas) dijeron que nunca aceptarían ser vacunados con la vacuna Astrazeneca, mientras que el 25% (9 personas) manifestaron que casi siempre aceptarían ser vacunados con la vacuna y esto nos lleva a concebir de que estos pobladores tienen cierta duda sobre los beneficios y las consecuencias en su salud que pueda provocar la vacuna, así mismo se tiene al 5% (3 personas) dijeron que siempre aceptarían ser vacunados con la vacuna ya que es la única opción que se tiene para poder subsistir ante esta pandemia; cabe mencionar en la presente tabla se analizó sobre el rechazo a la vacuna es así que se tiene al 5% (3 personas) dijeron que nunca rechazarían ser vacunados y si analizamos nuestra tabla son las mismas personas

quienes dijeron que siempre aceptarían ser vacunado con la vacuna por ser la única opción de sobrevivir ante la pandemia, mientras que el 15% (personas) dijeron que casi siempre rechazarían la vacuna ya que tienen dudas sobre sus efectos y consecuencias para con su salud, por último se tiene al 80% (48 personas) quienes manifestaron que siempre rechazarían la vacuna por tener mucho miedo a las consecuencias en que pueda provocar en su salud

Dentro de los conceptos sobre las necesidades básicas, es importante recibir algún beneficio por parte del estado, o el rechazo de que las personas puedan adquirir un beneficio por lo tanto resulta importante resaltar que se debe tener una aceptación social adecuada a la vacuna, esto es agradable en ciertos momentos y etapas, la COVID-19 fue un efecto dañino a lo largo del 2020, produciendo casi una crisis económica mundial, por lo que es importante tener una vacuna contra la COVID-19 como necesidad básica para las personas. Así mismo dentro de la aceptación social, es decir dentro de un grupo de personas, los integrantes por mayoría reconozcan de manera satisfactoria su trabajo y actividad dentro del grupo, y respetándose a pesar de que sucedan muchas situaciones diferentes y negativas.

En la investigación realizada por el grupo técnico asesor de vacunación Covid en el trabajo de investigación sobre "Priorización inicial y consecutiva para la vacunación contra SARS-CoV-2 en la población mexicana. Recomendaciones preliminares, menciona que, durante el efecto de la COVID-19 en el entorno social, la administración de las vacunas, tienen ciertos efectos a corto, mediano y largo plazo, es un estudio consecutivo, por lo que aún están en etapas evaluativas, su eficacia y seguridad, son valores que se dará conforme se observen a más personas siendo suministradas con las vacunas, situación que ha provocado el rechazo a las vacunas por una situación de desconfianza de las misma, en consecuencia los resultados que se muestran en la presente investigación guardan relación con los resultados que se han citado en el antecedente como referencia por lo tanto se demuestra que el rechazo a la vacuna es notoria pero

por el hecho que no han recibido una adecuada información clínica de la misma y también sobre la necesidad de estar vacunado y lo importante que resulta la vacuna en estos tiempos, por lo tanto según la doctrina especializada respalda a los resultados que han sido obtenidos en esta tabla así como el antecedente.

Tabla 04: Razones por que no recibe la vacuna

Porque no recibe la vacuna	Nunca	(%)	Casi siempre	(%)	Siempre	(%)	Total	(%)
Falta de información clínica	4	6.7%	8	13.3%	48	80%	60	100%
Por las secuelas que pueda dejar la vacuna	0	%	9	15%	51	85%	60	100%
Le hablaron mal de la vacuna	0	0%	5	8.3%	55	91.7%	60	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 04 se muestra los resultados que han sido obtenidos producto del estudio realizado sobre las razones porque se niegan a recibir la vacuna Astrazeneca, es así que el 6.7% (4 personas) dijeron que nunca tuvieron una información clínica sobre los beneficios de la vacuna Astrazeneca, mientras que el 13.3% (8 personas) dijeron que casi siempre le hace falta información clínica sobre la vacuna, asimismo se tiene el 80% (48 personas) dijeron que siempre les falta tener una información clínica sobre la vacuna Astrazeneca y es la razón por la que no reciben la vacuna más que todo por que tienen miedo a las reacciones que pueda causar en su organismo que pueda llevarlo en un futuro a padecer de otras enfermedades; asimismo en relación a conocimiento sobre las secuelas que pueda dejar la vacuna se tiene al 15% (9 personas) quienes manifestaron que casi siempre no podrían recibir la vacuna por las secuelas que pueda dejar la misma generando en ellas mismas una sensación de duda al hecho de vacunarse, por otro lado se tiene al 73.3% (44 personas) quienes dijeron que no van a recibir la vacuna por temor a las secuelas que pueda dejar la misma; así mismo en la tabla se muestra los resultados obtenidos sobre el aspecto social por la cual a sido concebida la vacuna en razón a dichos y tabúes es así que tenemos al 8.3% (5 personas) dijeron casi siempre no

aceptarían ser vacunados por que sus amigos, vecinos y familiares le hablaron mal de la vacuna generando morbosidad y duda en su aplicación, mientras que el 91.7% (55 personas) dijeron que su entorno social siempre le hablan mal de la vacuna por lo tanto ante estos comentarios han creado en la persona el rechazo a no ser vacunados y dijeron que no serán vacunados hasta tener una información relevante de la misma.

En la investigación desarrollada por el grupo técnico asesor de Vacunación Covid, en su trabajo de investigación sobre, Priorización inicial y consecutiva para la vacunación contra SARS-CoV-2 en la población mexicana. En las recomendaciones preliminares, menciona que, durante el efecto de la COVID-19 en el entorno social, la suministración de las vacunas, tienen ciertos efectos a corto, mediano y largo plazo, es un estudio consecutivo, por lo que aún están en etapas evaluativas, su eficacia y seguridad, son valores que se dará conforme se observen a más personas siendo suministradas con las vacunas, esto garantizará un bien común de la población a comparación de los casos en los que influyen ciertos factores como la edad, y enfermedades previas.

No hay dudas que las vacunas que se están suministrando hoy en día crean situaciones adversas para la salud manifestándose algunas molestias después de haber sido inoculado; por lo tanto los resultados obtenidos en esta tabla guardan relación con el antecedente referido y el porqué las personas adultas de 60 años se resisten a poder ser vacunados con la vacuna Astrazeneca y esto es debido a una falta de información adecuada que debe de dar el personal de salud a las personas adultas mayores de 60 años, pero también debemos de poner de manifiesto que este personal médico no se da abasto, ya que si la información que se les pueda brindar seria eficaz estaríamos desbaratando cada uno de los mitos que las personas han logrado crear acerca de las vacuna que en cierta forma viene creando desinformación en los pobladores, otro problema que hemos podido apreciar es que los pobladores hablan el aymara y en el Centro de Salud del Centro Poblado de Kancora no se tiene personal con el dominio

amplio en el lenguaje aymara, situación que en cierta forma influye también en el hecho de que las personas mayores de 60 años no quieran vacunarse.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Al culminar la presente investigación se ha podido determinar que el nivel de no aceptación de la vacuna Astrazeneca en la población sometida a estudio quienes son las personas adultas mayores de 60 años que habitan en el Centro Poblado de Kancora es alto ya que se tiene al 80% (48 personas) quienes han manifestado que nunca aceptarían ser vacunados, por diferentes razones; situación que pone en peligro la salud de estas personas así como la de sus familiares, ya que quedarán expuestas a un contagio masivo con consecuencias fatales producto de la COVID - 19.

SEGUNDA: En el estudio se ha podido apreciar que los factores más resaltantes a la no adherencia a la vacuna Astrazeneca por parte de las personas mayores de 60 años son; las consecuencias que pueda provocar en su salud la vacuna así lo manifestaron el 80% (48 personas) sometidas a estudio, por otro lado se tiene al factor social ya que el 91.7% (55 personas) dijeron que las amistades que conforman su entorno social ya que le han generado una sensación de miedo contra la vacuna.

TERCERA: Las percepción de no aceptar la vacuna Astrazeneca es realmente alto ya que las personas mayores de 60 años de ambos sexos quienes han sido sometidos a estudio no tienen un conocimiento clínico sobre los beneficios y las reacciones adversas que pueda provocar en su salud la vacuna, también se ha podido notar que el 70% (42 personas) dijeron desconocer sobre los beneficios de la vacuna astrazeneca; así también se tiene al 73.3% (44

personas) quienes manifestaron que nunca se le ha informado sobre los efectos adversos que puede causar la vacuna en su salud.

RECOMENDACIONES

PRIMERO: Al Centro de Salud del Centro Poblado de Kancora, recomendar a fin de que puedan desarrollar charlas informativas, pero en el idioma nativo de los pobladores de ese sector con el propósito de poder informar sobre los beneficios y reacciones adversas que provoca la vacuna Astrazeneca, todo ello con la finalidad de poder romper esos mitos que han sido creados de forma malintencionada sobre las vacunas y así crear una mayor adherencia a la vacuna contra la COVID - 19, el cual sin duda en estos tiempos es la mejor herramienta que se tiene para combatir la pandemia.

SEGUNDO: A las autoridades del Centro Poblado de Kancora realizar las coordinaciones con la Dirección Regional de Salud mediante los profesionales de salud que laboran en el Centro de Salud de Kancora a que puedan desarrollar charlas y talleres informativos en beneficio de los pobladores del Centro Poblado de Kancora a fin de poder crear una mejor conciencia y conocimiento sobre la vacuna Astrazeneca, así mismo indicarles cual es el tratamiento médico a considerar para aliviar las molestias en el organismo producto de la vacuna.

TERCERO: A los adultos mayores de 60 años del Centro Poblado de Kancora, deben de tomar el interes debido para poder informarse sobre cuales son los beneficios y las reacciones adversas que produce la vacuna Astrazenca en el organismo, pero esta informacion debe de obtenerse por parte del profesional médico que labora en el Centro de Salud, todo ello para poder desvirtuar toda la informacion mal intencionada que se ha brindado acerca de la vacuna que no tiene ningun sustento científico; por ultimo, es importante estar vacunados

porque solo así vamos a poder salir adelante de esta pandemia que sigue vigente en nuestros días y sigue llevando a la muerte a las personas no distinguiendo sexo, raza, color, edad ni mucho menos condición económica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dubé E, MacDonald NE. How can a global pandemic affect vaccine hesitancy? *Expert Rev. Vaccines*. 2020; 19(10). [cited 2021 05 23. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14760584.2020.1825944>.
2. Black S, Rappuoli R. A crisis of public confidence in vaccines. *Sci. Transl. Med.* 2021; 2(61). [cited 2021 05 23. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21148125/>
3. Cerda AA, García LY. Hesitation and refusal factors in individuals' decision-making processes regarding a Coronavirus disease 2019 vaccination. *Front. Public Health*. 2021; 9(626852). [cited 2021 05 23. Available from: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.626852/full>
4. Arabia, J. J. M. (2020). Inactividad física, ejercicio y la pandemia COVID-19. *VIREF revista de educación física*, 9(2), 43–56.
5. Grupo Técnico Asesor de Vacunación Covid-. (2021). Priorización inicial y consecutiva para la vacunación contra SARS-CoV-2 en la población mexicana. Recomendaciones preliminares. *Salud Pública de México*, 63(2), 286–307.
6. Lugo Valdés, M., Gamboa Díaz, Y., & Arencibia Domínguez, B. (2021). Retos y desafíos de la Biotecnología cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. *I Jornada Científica de Farmacología y Salud. Fármaco Salud Artemisa 2021*.
7. Lozada-Requena I, Ponce CN. COVID-19: respuesta inmune y perspectivas terapéuticas. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2020;37(2):312–9.
8. Arévalo-Ipanaqué J. Rol de enfermería durante la vacunación contra la COVID-19. *revista de salud udh*. 2021;3(2):e300.
9. PACHECO, J. La incógnita del coronavirus - Variantes y vacunas - La gestante y su niño. *Rev. Perú. ginecol. obstet.* [online]. 2021, vol.67, n.1, 00008. ISSN 2304-5132.
10. Bustinza Guzman, L. M. (2021). *síntomas psicopatológicos de pacientes recuperados por covid 19 Puno-2020*. Universidad autónoma de ica.

11. Santacruz G. características epidemiológicas, clínicas y factores asociados a infección por covid-19 en pacientes hospitalizados en el hospital iii essalud puno en el periodo de abril a julio del 2020. Puno: universidad nacional del altiplano; 2020.
12. Apaza Aquino H, Espetia Turpo F, Villanueva Quispe SG. Caracterización de la infección sarvs covid-19 y la neumonía en una región del Perú. *Revista enfermería la vanguardia*. 2020;8(2):59-72.
13. El nivel educativo, clave para la inclusión social. (s. f.). Recuperado 30 de julio de 2021, de Observatoridiscapitat.org website: <https://www.observatoridiscapitat.org/es/el-nivel-educativo-clave-para-la-inclusion-social>
14. Sepúlveda Obreque, A., Oyarzún Burgos, C., Díaz-Levicoy, D., & Opazo Salvatierra, M. (2017). Percepción de los estudiantes de educación básica municipalizados sobre la enseñanza de la matemática. *Páginas de educación*, 10(2), 79.
15. Factores que afectan el desempeño académico de los estudiantes de nivel superior en Rioverde, San Luis Potosí, México. (s. f.). Recuperado 30 de julio de 2021, de Wwww.uv.mx website: <https://www.uv.mx/cpue/num12/opinion/completos/izar-desempeno%20academico.html>
16. Oliver, D. (2020, agosto 21). A mayor nivel educativo, un envejecimiento más saludable. Recuperado 30 de julio de 2021, de Elpais.com website: https://elpais.com/elpais/2020/07/30/sesenta_y_tantos/1596114212_567091.html
17. Características de la tercera edad: ¿cómo son nuestros mayores? (s. f.). Recuperado 31 de julio de 2021, de Deustosalud.com website: <https://www.deustosalud.com/blog/tercera-edad/caracteristicas-tercera-edad>

18. Valencia Cerna, D. (2015). *Características biológicas psicológicas y sociales que influyen en la autoestima del adulto mayor red asistencia III EsSalud Cajamarca 20154c*. Universidad Nacional de Cajamarca.
19. Hernández, M. R. (2008). La percepción de la persona adulta mayor en la sociedad ramonense actual. (19)
20. Rodríguez Hernández M. (2017) Pensamiento Actual, 8(10-11). Recuperado de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/4089>
21. Koury J. & Hirschhaut M. (2020) Reseña histórica del COVID-19. ¿Cómo y por qué llegamos a esta pandemia? [Online].; 2021 [cited 2021 05 23. Available from: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2020/especial/art-2/>.
22. Expansión / Datosmacro.com (2021, julio 30) Perú - COVID-19 - Crisis del coronavirus. . Recuperado 31 de julio de 2021, <https://datosmacro.expansion.com/otros/coronavirus/peru>
23. MINSA (2021). FICHA TÉCNICA. [cited 2021 05 22. Available from: http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/COVID19/VACUNAS/SAR_S-COV-2/FICHA_TECNICA.PDF
24. ThemeGrill. (2021). Reporte COVID-19. Recuperado 31 de julio de 2021, de Gob.pe website: <https://www.diresapuno.gob.pe/estadisticas/>
25. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19): Vacunas. (s. f.). Recuperado 31 de julio de 2021, de Who.int website: [https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjwxo6lBhBKEiwAXSYBswnyuOpUv_h7Mss0Bqxjm-9wVFDXOOKGFed51dN2A-y5qJongrGcdXxoCsGgQAvD_BwE](https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=CjwKCAjwxo6lBhBKEiwAXSYBswnyuOpUv_h7Mss0Bqxjm-9wVFDXOOKGFed51dN2A-y5qJongrGcdXxoCsGgQAvD_BwE)
26. Noticias A. (2021) ¿Cuáles son las vacunas contra Covid-19 aprobadas por la OMS? [cited 2021 05 22. Available from: <https://www.tvazteca.com/aztecanoticias/vacunas-covid-19-oms-especiales>

27. OMS (2021) La vacuna de Oxford/AstraZeneca contra la COVID-19: lo que debe saber.
<https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-oxford-astrazeneca-covid-19-vaccine-what-you-need-to-know#:~:text=La%20vacuna%20AZD1222%20contra%20la,mayor%20eficacia%20de%20la%20vacuna.>
28. FDA (2021). Pfizer-BioNTech Fact Sheets (English) and FAQs [Online]. Available from: <https://www.fda.gov/media/144413/download>
29. WHO. [Online] [cited 2021 05 22]. Available from: <https://www.who.int/es/newsroom/feature-stories/detail/the-oxford-astrazeneca-covid-19-vaccine-what-you-needto-know>
30. EMA. [Online]. [cited 2021 05 22]. Available from: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previouslycovid-19-vaccine-astrazeneca-epar-product-information_es.pdf
31. Lopez Bernal J, Andrews N, Gower C, Stowe J, Robertson C, Tessier E, et al. Early effectiveness of COVID-19 vaccination with BNT162b2 mRNA vaccine and ChAdOx1 adenovirus vector vaccine on symptomatic disease, hospitalisations and mortality in older adults in England. The Preprint Server for Health Sciences. 2021 Marzo. [cited 2021 05 22. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.01.21252652v1>
32. FDA. [Online]. Recuperado 1 de agosto de 2021 , de: <https://www.fda.gov/media/146304/download>
33. Edwards M. & Walter A (2021) Orenstein COVID-19: Vaccines to prevent SARS-CoV-2 infection. [Online].; [cited 2021 05 22. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-vaccines-to-prevent-sars-cov-2-infection>
34. Uptodate.com. COVID-19: Vaccines to prevent SARS-CoV-2 infection. [Online].; 2021 [cited 2021 05 22. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-vaccines-to-prevent-sars-cov-2-infection>

35. MINSA . Ficha Técnica [Online] Recuperado 1 de agosto de 2021, de Gob.pe website:
https://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/COVID19/VACUNAS/SARS-COV-2/FICHA_TECNICA.PDF
36. Uptodate.com. COVID-19: Vaccines to prevent SARS-CoV-2 infection. [Online].; 2021 [cited 2021 05 22. Available from:
<https://www.uptodate.com/contents/covid-19-vaccines-to-prevent-sars-cov-2-infection>.
37. Lifeder.com. Aceptación por parte de otros: tipos, importancia, ejemplos. [Online].; 2021 [cited 2021 05 23. Available from:
<https://www.lifeder.com/aceptacion-parteotros/>.
38. Www.um.es. [Online].; 2021 [cited 2021 05 29. Available from:
<https://www.um.es/docencia/pguardio/documentos/percepcion.pdf>
39. Díaz C, Martínez P, Roa I, Sanhuesa MG. Los docentes en la sociedad actual: sus creencias y cogniciones pedagógicas respecto al proceso didáctico. Polis [Internet]. 2010 [citado 1 de agosto de 2021];(25). Disponible en:
<http://journals.openedition.org/polis/625>
40. ESSALUD (2021) . Manual de Vacunación Segura Contra COVID-19. [Online].; [cited 2021 05 22. Available from:
http://www.essalud.gob.pe/downloads/Manual_Vacunac_Segura_contra_COVID_19.pdf.
41. Gob.pe. [Online]. [cited 2021 05 22. Available from:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus190521.pdf>.
42. Noticias A. ¿Cuáles son las vacunas contra Covid-19 aprobadas por la OMS? [Online].; 2021 [cited 2021 05 22. Available from:
<https://www.tvazteca.com/aztecanoticias/vacunas-covid-19-oms-especiales>.

43. Grimaltos T. Creencia, Aceptación Y Conocimiento. *Episteme NS*. 2009; 29(1): p. 35 - 50. [cited 2021 05 29. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-43242009000100002.
44. Argentina gob.ar. Manual del Vacunador. Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles. 2021 May. [cited 2021 05 22. https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2021-03/manual-vacunador-sinopharm_12-3-2021.pdf.

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE ACEPTACIÓN EN EL ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS COMO FACTOR EN LA ADHERENCIA DE LA VACUNA CONTRA LA COVID 19 EN EL CENTRO POBLADO KANCCORA, 2021.

<u>Planteamiento del problema</u>	<u>Hipótesis</u>	<u>Objetivos</u>	<u>Variables</u>	<u>dimensiones</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Instru mento</u>
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de aceptación del adulto mayor de 60 años para determinar la adherencia de la vacuna contra la COVID 19 en el Centro Poblado de Kanccora 2021?</p> <p>Problema específico: ¿Cuál es el factor en la adherencia de la vacuna contra la covid 19 del adulto mayor de 60 años en el Centro Poblado Kanccora, 2021?</p> <p>¿Cuáles son las percepciones de aceptación de la vacuna contra la COVID 19 por parte del adulto mayor de 60 años en el Centro Poblado de Kanccora 2021?.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL: Producto de un alto nivel de no aceptación por parte del adulto mayor de 60 años del Centro Poblado de Kanccora en el 2021, existe una falta de adherencia a la vacuna contra la COVID 19.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA: Existen diversos factores que determinan la falta de adherencia a la vacuna contra la COVID 19 a nivel de las personas adultas mayores de 60 años del Centro Poblado de Kanccora en el 2021. Los adultos mayores de 60 años del Centro Poblado de Kanccora, tienen una percepción de rechazo a la vacuna contra COVID 19, en el año 2021.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar cuál es el nivel de aceptación del adulto mayor de 60 años para determinar la adherencia de la vacuna contra la COVID 19 en el Centro Poblado de Kanccora 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Identificar cuál es el factor en la adherencia de la vacuna contra la covid 19 del adulto mayor de 60 años en el Centro Poblado Kanccora, 2021. Establecer cuáles son las percepciones de aceptación de la vacuna contra la COVID 19 por parte del adulto mayor de 60 años en el Centro Poblado de Kanccora 2021.</p>	<p>Variable independiente: Nivel de aceptación.</p> <p>Variable dependiente : Factor de adherencia.</p>	<p>Percepción de aceptación de la vacuna.</p> <p>Aceptación de la aplicación de la vacuna.</p> <p>Razones por las que no recibe la vacuna.</p>	<p>- Conocimiento sobre la vacuna contra la COVID - 19. - Efecto no deseado.</p> <p>- Acepta la vacuna contra la COVID - 19. - No acepta la vacuna contra la COVID - 19.</p> <p>- Falta de información clínica de la vacuna. - Deja secuelas en el cuerpo. - Factores de malinformación de la vacuna.</p>	<p>Entrevista y cuestionario .</p> <p>Entrevista y cuestionario .</p> <p>Entrevista y cuestionario .</p>

ANEXO 02: DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

ANEXO 02.

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:..... en calidad ciudadano del Centro Poblado de Kancocora, mayor de 60 años otorgo mi consentimiento para poder formar parte de la entrevista así como resolver el cuestionario que se aplicará como parte de la tesis denominada "Nivel de aceptación en el adulto mayor de 60 años como factor en la adherencia de la vacuna contra la covid 19 en el centro poblado kancocora, 2021".

Propósito de la investigación: El siguiente estudio de investigación le propone JULIO ARCATA ALVARADO en calidad de bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos, a fin de implementar la Tesis como requisito para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, se desea obtener información sobre nivel de aceptación en el adulto mayor de 60 años como factor en la adherencia de la vacuna contra la covid 19 en el centro poblado kancocora, 2021.

Que se hará: Si acepto participar en este estudio se me realizará una breve entrevista con el llenado del respectivo cuestionario con respuestas simples a contestar sobre el tema a investigar.

Riesgos: La participación en este estudio no posee riesgos. Ya que los datos serán preservados en el anonimato,

Beneficios: Como resultado de mi participación en este estudio no obtendré ningún beneficio directo, sin embargo, es posible que el investigador aprenda más acerca del nivel de aceptación en el adulto mayor de 60 años como factor en la adherencia de la vacuna contra la covid 19 en el centro poblado kancocora.

Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la investigadora anteriormente mencionada y ella debe contestar satisfactoriamente sus inquietudes e interrogantes.

Debo de entregar una copia de esta firmada. Mi participación en este estudio es confidencial mientras que los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, pero de una manera anónima.

Consentimiento:

He leído y se me ha explicado toda la información descrita en este formulario antes de firmarlo, se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas en forma adecuada a mis requerimientos. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación.

FIRMA DEL ENTREVISTADO: _____

FIRMA DEL INVESTIGADOR r: _____

JULIO ARCATA ALVARADO

Dr. Diego Valdivia Begas.
MÉDICO CIRUJANO
CMP. 92418

ANEXO 03: GUÍA PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL EXPERTO

GUÍA PARA LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL EXPERTO

Instructivo:

Marque el recuadro que corresponda a su respuesta y escriba en los espacios en blanco sus observaciones y sugerencias en relación a los ítems propuestos. Emplee los siguientes criterios de evaluación.

DE ACUERDO	EN DESACUERDO
A	D

ITEMS	ASPECTOS A CONSIDERAR	A	D
1	Las preguntas responden a los objetivos de la investigación	✓	
2	Los ítems miden las variables de estudio	✓	
3	El instrumento persigue los fines del objetivo general	✓	
4	El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	✓	
5	Las ideas planteadas son representativas del tema	✓	
6	Hay claridad en los ítems	✓	
7	Las preguntas responden a un orden lógico	✓	
8	El número de ítems por dimensiones es el adecuado	✓	
9	El número de ítems por indicador es el adecuado	✓	
10	La secuencia planteada es adecuada	✓	
11	Las preguntas deben ser reformuladas*		✓
12	Debe considerar otros ítems*		✓

* Explique al final

Observaciones:

Sugerencias:


 Dr. Diego Valdivia Begazo
 MÉDICO CIRUJANO
 CMP. 92418

ANEXO 04: CUESTIONARIO APLICADO.

ANEXO 04.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ENTREVISTA - CUESTIONARIO "Nivel de aceptación en el adulto mayor de 60 años como factor en la adherencia de la vacuna contra la covid 19 en el centro poblado kanccora, 2021"

Estimado poblador, debido a que a la fecha se viene realizando la vacunación con la COVID 19 a las personas mayores de 60 años. Me permito pedir su colaboración para poder responder las siguientes preguntas, las cuales tienen la calidad de anónimo, la información que usted brinde es confidencial y sólo será utilizada para fines de la investigación y de orden académico. Agradezco anticipadamente por su valiosa colaboración:

Edad:..... Fecha de Nacimiento:.....

Ocupación:..... Estado civil:.....

Variable independiente:

Nivel de aceptación.

Dimensión a evaluar: Percepción de aceptación de la vacuna.

1. ¿Tiene usted conocimiento clínico sobre la vacuna contra la COVID - 19?

- a. Nunca.
- b. Casi siempre.
- c. Siempre

2. ¿Sabe sobre los efectos no deseados de la vacuna contra la COVID 19?

- a. Nunca.
- b. Casi siempre.
- c. Siempre.

Dimensión a evaluar: Aceptación de la aplicación de la vacuna.

3. ¿Aceptaría usted que le vacunen con la vacuna contra la COVID 19?

- a. Nunca.
- b. Casi siempre.
- c. Siempre.

4. ¿Usted rechazaría la vacuna contra la COVID 19?

- a. Nunca.
- b. Casi siempre.
- c. Siempre.

Dimensión a evaluar: Razones por las que no recibe la vacuna.

5. ¿Por la falta de la información clínica de la Vacuna contra la COVID 19?

- a. Nunca.
- b. Casi siempre.
- c. Siempre.

6. ¿Porque me dijeron mis vecinos que deja secuelas en el cuerpo es decir te causa daño?

- a. Nunca.
- b. Casi siempre.
- c. Siempre.

7. ¿A usted le hablan mal de la vacuna contra la COVID 19?

- a. Nunca.
- b. Casi siempre.
- c. Siempre.



Dr. Diego Valdivia Begazo
MEDICO CIRUJANO
CMP. 92418

ANEXO 05: SOLICITUD PARA EJECUTAR EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Kancora, 13 de octubre del 2021

SOLICITO: Autorización para la ejecución del proyecto de tesis.

JEFE DEL PUESTO DEL PUESTO DE SALUD KANCORA MICRO RED CHECA-RED COLLAO.

YO, JULIO ARCATA ALVARADO, identificado con DNI. 01863491
Con domicilio real en el barrio primero de mayo del distrito de
Ilave provincia el Collao, en mi condición de BACHILLER EN
ENFERMERIA de la universidad privada San Carlos

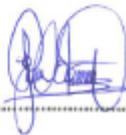
REFERENCIA: MEMORANDO MULTIPLE Nro. 409-2021-UPSC-DUI/CIFC.

Es grato dirigirme a usted con el debido respeto y al mismo tiempo solicito a su digna autoridad que dirige al puesto de salud de kancora. La ejecución de mi proyecto para optar el grado de LICENCIADO EN ENFERMERIA.

TEMA: NIVEL DE ACEPTACION EN EL ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS COMO FACTOR EN LA ADHERENCIA DE LA VACUNA ASTRA ZENICA CONTRA EL COVID-19 EN EL CENTRO POBLADO KANCORA 2021. Así mismo solicito para que me pueda brindar las facilidades durante la ejecución de mi proyecto.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a su distinguida jefatura para acceder a mi petición por ser justo y legal.



JULIO ARCATA ALVARADO
BACHILLER EN ENFERMERIA
DNI:01863491




ANEXO 06: CONCEDE PERMISO PARA EJECUTAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

OFICIO Nro. 001-PS KANCORA RED COLLAO ILAVE

SEÑOR: DIEGO VALDIVIA BEGAZO

JEFE DEL PUESTO DE SALUD KANCORA I-II

ASUNTO: AUTORIZA LA EJECUCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION AL BACHILLER

JULIO ARCATA ALVARADO

FECHA: 15 de octubre del 2021.

REFERENCIA: MEMORANDO MULTIPLE Nro. 409-2021-UPSC-DUI/CIFC.

Es grato de dirigirme a usted con el debido respeto y al mismo tiempo autorizo la ejecución del proyecto de tesis para optar el grado de licenciado en enfermería título del proyecto de investigación NIVEL DE ACEPTACION EN ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS COMO FACTOR DE ADHERENCIA DE LA VACUNA ASTRA ZENECA CONTRA EL COVID-19 EN EL CENTRO POBLADO DE KANCORA 2021. Así mismo dar las facilidades para la ejecución del proyecto de tesis en la jurisdicción del centro poblado kancora.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresar mis consideraciones mas distinguidas.

Atentamente


Dr. Diego Valdivia Begazo
MEDICO CIRUJANO
CMP. 92418

ANEXO 07: IMÁGENES FOTOGRÁFICAS QUE EVIDENCIAN EL TRABAJO DE CAMPO.





ANEXO 08: FIGURAS SOBRE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.



Figura 01: Detalle de la muestra de estudio.



Figura 02: Percepción de la aceptación de la vacuna Astrazeneca

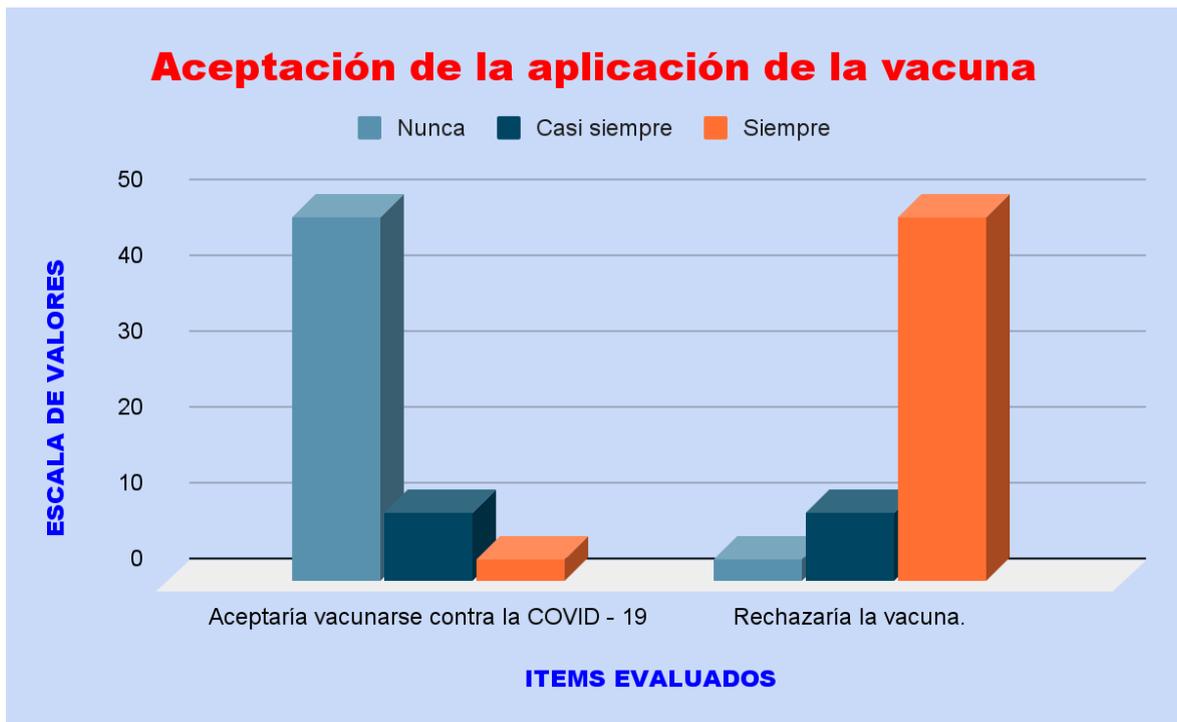


Figura 03: Aceptación de la aplicación de la vacuna



Figura 04: Razones por que no recibe la vacuna