Apuntes Universitarios, 2022: 12 (3), julio-setiembre
ISSN: 2304-033https://doi.org/10.17162/au.v12i3.1114

Conocimiento y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS - COV-2 en pobladores de la sierra peruana

Knowledge and perceptions of the acceptance of the vaccine for SARS - COV-2 in residents of the Peruvian highlands

Abado Díaz Jhon Dennis[1a], Ruth Yenny Chura Muñuico[2]

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Lima, Perú[12]

ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-9442-3746[1]
ORCID ID: https://orcid.org/0000-0002-9019-8430[2]

Recibido: 23 de noviembre de 2021 **Aceptado:** 01 de marzo de 2022

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en pobladores de la sierra peruana. El tipo de estudio corresponde al enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal y de tipo descriptivo correlacional. El muestreo fue probabilístico, de tipo aleatorio simple. La muestra estuvo conformada por 384 pobladores entre 18-59 años de edad. Los instrumentos utilizados fue la escala KNOW-P-COVID-19 y VAC-COVID-19. Los resultados demostraron que el 63.8% posee un conocimiento alto y el 36.2% un conocimiento bajo sobre COVID-19. Además, revela que el 70.6% de la población no se vacunaría y el 29.4% de la población sí se vacunaría. En cuanto a la correlación de Pearson, se muestra que existe una correlación inversa significativa (sig. bilateral es = 0,000<0,05). En conclusión, un nivel de significancia del 5%, consta de una correlación directa y significativa, es decir que, a mayores conocimientos sobre la COVID-19 mayor será la percepción de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en pobladores de la sierra peruana.

Palabras claves: SARS-CoV-2, conocimientos, percepciones, vacuna, pandemia, pobladores

Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and perceptions of acceptance of the SARS-CoV-2 vaccine in residents of the Peruvian highlands. The type of study corresponds to the quantitative approach, it was a non-experimental cross-sectional design of descriptive correlational type, probabilistic test, simple casual type, the sample consisted of 384 residents between 18-59 years of age. The instruments used were the KNOW-P-COVID-19 and VAC-COVID-19 scales prepared by Mejía. The results showed that 63.8% have high knowledge and 36.2% have low knowledge about COVID-19, in addition, they reveal that 70.6% of the population would not be vaccinated and 29.4% of

[a]Correspondencia al autor:
E-mail: jhonabado@upeu.edu.pe

the population would be vaccinated, according to their perception, in terms of Pearson's correlation it is shown that there is a significantly inverse correlation (bilateral sig. is = 0.000<0.05). In conclusion, at a significance level of 5%, there is a direct and significant connection, that is, the greater the knowledge about COVID-19, the greater the perception of acceptance of the SARS-CoV-2 vaccine in residents. from the Peruvian highlands.

Keywords: SARS-CoV-2, knowledge, perceptions, vaccine, pandemics, residents.

Introducción

En diciembre de 2019, en la ciudad de Wuhan, se reconocieron 27 casos de una enfermedad respiratoria con etiología desconocida (Sohrabi et al., 2020). La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró como emergencia sanitaria el 11 de marzo de 2020 a la nueva enfermedad respiratoria causada por un nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) (Emanuel et al., 2020). Desde ese entonces la población, a nivel mundial, ha sufrido las consecuencias de ese virus, contando hasta la actualidad 251’788, 329 casos de COVID-19, y 5’077,907 casos de muerte a nivel mundial por esta enfermedad (OMS, 2021).

A nivel nacional, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa que el Perú, hasta el 28 de julio de 2021, se encuentran 2’108,595 casos de COVID-19 confirmados, 13’348,711 de casos negativos y 196,214 muertes (OPS, 2021). Por ello, se adoptaron varias medidas para combatir esta enfermedad, como el distanciamiento, uso obligatorio de barbijos, horarios de circulación en las avenidas, información sobre la enfermedad, entre otros; así como la inoculación a través de la vacuna contra el COVID-19 (Cabezas, 2021).

En este contexto, de todas las medidas adoptadas dos de ellas tienen mayor interés: la primera es la información que se comparte con la población, es decir, los conocimientos sobre una enfermedad que conlleva a mejorar y evitar condiciones que afecten a la salud; por lo cual, en un estudio que se realizó a partir de una lógica de inclinación de Florence Nightingale (donde se identificó que la educación para la salud es favorable y evita desencadenar nuevas crisis de una enfermedad), se enseña que todo conocimiento adquirido debe ponerlo en práctica (Bernardes et al, 2012). La segunda es la vacunación contra el virus SARCOV-19, cuyo objetivo es conseguir la inmunidad a fin de fragmentar la cadena de transmisión (Casas et al, 2021).

En un estudio realizado en Colombia, se encontró que la población en general está informada sobre el COVID-19 (Rivera Diaz et al., 2020). Asimismo, en Paraguay el conocimiento de la enfermedad a nivel nacional fue de 62 % aceptable (Rios-González et al, 2020). En Argentina se observó un nivel alto de conocimientos del COVID-19 (Beltrán et al.,

2021). Por otro lado, los estudios sobre la percepción de la aceptación de la vacuna en EE.UU. indican que el 67 % acepta una vacuna y la recomiendan (Malik et al, 2020); en Hong Kong el 37,2 % acepta una vacuna (Wong et al., 2021). De tal forma, todos los estudios realizados presentan resultados muy diferentes.

Cerda (2021) realizó en Chile un estudio que tenía como objetivo determinar la aceptación de la vacuna para diferentes escenarios de efectividad y efectos secundarios, fueron 370 encuestados, en los resultados se encontró que el 49% aceptaban vacunarse o están dispuestos a vacunarse, el 28% están indecisos, el 77% de los participantes tendrían la disposición a vacunarse.

En el Perú, se realizaron estudios que demuestran el conocimiento y la percepción de la enfermedad en las personas: en Huánuco se mostró un desconocimiento acerca del COVID-19 (Aquino et al., 2021); en Lima se mostró una prevalencia cerca de la mitad de la población de conocimiento deficiente frente a la enfermedad (Vidal et al., 2021). En Arequipa la mayoría no presenta un compromiso en aceptar una vacuna contra el COVID-19 (Corrales-Chire, 2021), mientras que en Piura se prefiere las vacunas de Pfizer y Sinopharm (Cjuno et al., 2021).

Según Aucapuri et al. (2018), en la ciudad de Juliaca el Ministerio de Salud (MINSA) informa que, desde el 09 de febrero al 03 de octubre del 2021, 166,564 personas entre las edades de 17 a 59 años muestran disposición para recibir la vacuna, de los cuales 69,923 fueron inoculados con la primera dosis, haciendo una cobertura del 42.0 %. Además, 38,110 personas se vacunaron con la segunda dosis, haciendo una cobertura del 22.9 % (MINSA, 2021a).

A la luz de este panorama, la presente investigación ha procurado concentrarse en pobladores que radican en la ciudad de Juliaca, donde un total de 156,238 personas están expuestas diariamente a infectarse por el COVID-19 (MINSA, 2021b). Por ende, la investigación analizará la relación entre los conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en pobladores de dicha ciudad, y los objetivos específicos fueron determinar la relación entre los conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en su dimensión “no debería ponerme las vacunas contra el SARS-Cov-2”; y determinar la relación entre los conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en su dimensión debería ponerme las vacunas contra el SARS-Cov-2 en pobladores de la sierra peruana.

Metodología

Tipo y diseño

Según el problema planteado, el presente trabajo de investigación corresponde al enfoque cuantitativo descriptivo correlacional (Ramos, 2020), porque se describieron las variables y se investigaron las relaciones sin manipular las variables. El diseño es no experimental de corte transversal o transeccional, porque los datos se recolectaron en un solo momento (Müggenburg, 2007).

Participantes

A fin de determinar la muestra, se utilizó el diseño muestral probabilístico de tipo aleatorio simple, por la identificación de los participantes en general igual a 156,238 personas de la ciudad de Juliaca (Otzen & Manterola, 2017); en la cual la muestra a investigar estuvo constituida por 384 personas entre 18 y 59 años de edad que no están vacunados con ningún tipo de vacuna para el SARS-CoV-2. Esta muestra se obtuvo con la fórmula de población finita (Aguilar, 2005).

Instrumentos

Se utilizaron los siguientes instrumentos: a) el instrumento de conocimientos sobre el COVID-19 (KNOW-P-COVID-19), elaborado por Christian Mejia. La escala consta de 9 ítems, los cuales recibieron una evaluación propicia de los expertos (V de Aiken > 0,70); todos los valores del límite inferior (Li) del IC 95% son adecuados (Li > 0,59) y todos los valores del coeficiente V presentan datos estadísticamente significativos (Mejia et al, 2020); b) el instrumento de percepción del por qué se vacunarían o no contra el COVID-19 (VAC-COVID-19), también elaborado por Christian Mejia. La escala consigna de 11 preguntas en dos dimensiones: “No debería ponerme las vacunas contra el SARS-Cov-2”, y “Debería ponerme las vacunas contra el SARS-Cov-2”. Para la confiabilidad se utilizó el coeficiente de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (KMO = 0,917) y la prueba de esfericidad de Bartlett (3343,3; gl = 136; p <0,001). Finalmente, el α de Cronbach resultó ser muy satisfactorio para la escala generada (α = 0,831; IC del 95% = 0,82 - 0,84) (Mejia et al., 2021).

Procedimientos

La recolección de datos se efectuó entre los meses de setiembre y octubre del 2021, aplicándose la técnica de la encuesta. Como instrumentos se utilizaron los cuestionarios mencionados

mediante un formulario de Google Forms, el cual se compartió por Facebook, Twitter y WhatsApp, y teniendo en cuenta el consentimiento informado en la población urbana entre 18 y 59 años de edad que respondieron la encuesta. A estos se les informó el objetivo del estudio, además, el cuestionario permitió obtener datos importantes para el desarrollo de la investigación en la salud pública.

Análisis de datos

Con la ayuda de la estadística se realizó un filtrado para obtener datos generados y los resultados, con su respectiva interpretación. Se usó el programa estadístico informativo IBM SPSS Statistics, v27.0 (2020) para conseguir los resultados de correlación respectivamente. Además, en el análisis de correlación, se utilizó la prueba de hipótesis y medidas de correlación a través del índice R (Hernández et al, 2018). Por lo demás, se realizó la redacción de las discusiones y conclusiones del trabajo de investigación empírica, las que son fundamentales para mostrar su relevancia (Salamanca, 2020).

Aspectos éticos

El presente estudio tuvo las siguientes consideraciones éticas: el libre ingreso a la investigación (a través de sus respuestas), la protección de las identidades de cada participante y el libre derecho a responder las preguntas. Se contó con un consentimiento informado previo a la encuesta, en el cual cada participante eligió participar en el estudio (OMS, 2017). Asimismo, este estudio de investigación posee la aprobación del comité de ética, con número 2021-CE-FCS-UPeU-00286, de la Universidad Peruana Unión. Además, con la información recopilada se respetó la dignidad, el bienestar, los derechos y la privacidad de los participantes.

Resultados

Con respecto a los conocimientos básicos sobre COVID-19 (KNOW-P-COVID-19) en pobladores de la sierra peruana, la tabla 1 muestra que el 63.8% tiene un conocimiento alto y el 36.2% posee un conocimiento bajo sobre COVID-19. En relación a la percepción del por qué se vacunarían o no contra la COVID-19 (VAC-COVID-19), la tabla 2 revela que el 70.6% tiene una percepción de la población que no se vacunaría y el 29.4% una percepción de la población que si se vacunaría.

Tabla 1
Conocimientos básicos sobre COVID-19 (KNOW-P-COVID-19)

			Conocimiento bajo	Conocimiento alto	
Edad	Joven (18 - 29 años)	% del total	28,1%	47,9%	76,0%
	Adulto (30 - 59 años)	% del total	8,1%	15,9%	24,0%
Sexo	Hombre	% del total	19,5%	34,9%	54,4%
	Mujer	% del total	16,7%	28,9%	45,6%
Grado de	Secundaria	% del total	2,3%	7,3%	9,6%
instrucción	Técnico	% del total	3,9%	8,1%	12,0%
	Superior universitario	% del total	29,9%	48,4%	78,4%
Estado civil	Soltero (a)	% del total	25,8%	53,9%	79,7%
	Conviviente	% del total	6,5%	7,6%	14,1%
	Casado (a)	% del total	3,9%	2,3%	6,3%
Total		% del total	36.2%	63.8%	100%

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

Tabla 2
Percepción del porque si o no se vacunarían contra la COVID-19 (VAC-COVID-19)

			Percepción de la población que no se vacunarían	Percepción de la población que si se vacunarían	
Edad	Joven (18 - 29 años)	% del total	55,7%	20,3%	76,0%
	Adulto (30 - 59 años)	% del total	14,8%	9,1%	24,0%
Sexo	Hombre	% del total	33,3%	21,1%	54,4%
	Mujer	% del total	37,2%	8,3%	45,6%
Grado de	Secundaria	% del total	9,1%	0,5%	9,6%
instrucción	Técnico	% del total	12,0%	0,0%	12,0%
	Superior universitario	% del total	49,5%	28,9%	78,4%
Estado civil	Soltero (a)	% del total	54,7%	25,0%	79,7%
	Conviviente	% del total	9,6%	4,4%	14,1%
	Casado (a)	% del total	6,3%	0,0%	6,3%
Total		% del total	70.6%	29.4%	100%

Fuente: Elaboración propia con datos de la encuesta

En la tabla 3, habiendo tenido en consideración del nivel de significancia sig.= 0.05, los resultados inferenciales revelan que el nivel (sig. bilateral es = 0,000<0,05) indica que los conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 es altamente significativa en pobladores de la sierra peruana. Según el coeficiente de Pearson es -0.180, lo que afirma una correlación negativa muy débil, según las variables de estudio.

Tabla 3
Relación entre conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en pobladores de la sierra peruana

		Conocimientos básicos sobre COVID-19 *(KNOW-P-COVID-19)*	Percepción del porque si o no se vacunarían contra la COVID-19 (VAC-COVID-19)
Conocimientos básicos sobre COVID-19 *(KNOW-P-COVID-19)*	Correlación de Pearson	1	-,180**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	384	384
Percepción del porque si o no se vacunarían contra la COVID-19 (VAC-COVID-19)	Correlación de Pearson	-,180**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	384	384

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 4, teniendo en cuenta del nivel de significancia sig.= 0.05, los resultados inferenciales revelan que el nivel (sig. bilateral es = 0,009<0,05) indica que los conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en su dimensión "no debería ponerme las vacunas contra el SARS-Cov-2" es altamente significativa en pobladores de la sierra peruana. Según el coeficiente de Pearson es -0.132, existe una correlación negativa muy débil, según las variables de estudio.

Tabla 4
Relación entre los conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en su dimensión no debería ponerme las vacunas contra el SARS-Cov-2 en pobladores de la sierra peruana

		Conocimientos básicos sobre COVID-19 *(KNOW-P-COVID-19)*	No debería ponerme las vacunas contra el SARS-CoV-2
Conocimientos básicos sobre COVID-19 *(KNOW-P-COVID-19)*	Correlación de Pearson	1	-,132**
	Sig. (bilateral)		,009
	N	384	384
No debería ponerme las vacunas contra el SARS-CoV-2	Correlación de Pearson	-,132**	1
	Sig. (bilateral)	,009	
	N	384	384

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 5, habiendo tenido atención del nivel de significancia sig.= 0.05, los resultados inferenciales revelan que el nivel (sig. bilateral es = 0,000<0,05) indica que los conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en su dimensión "debería ponerme las vacunas contra el SARS-Cov-2" es altamente significativa en pobladores de la sierra peruana. Según el coeficiente de Pearson es -0.183, existe una correlación negativa muy débil, según las variables de estudio.

Tabla 5
Relación entre los conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en su dimensión debería ponerme las vacunas contra el SARS-Cov-2 en pobladores de la sierra peruana

		Conocimientos básicos sobre COVID-19 *(KNOW-P-COVID-19)*	Debería ponerme las vacunas contra el SARS-CoV-2
Conocimientos básicos sobre COVID-19 *(KNOW-P-COVID-19)*	Correlación de Pearson	1	-,183**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	384	384
Debería ponerme las vacunas contra el SARS-CoV-2	Correlación de Pearson	-,183**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	384	384

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Discusión

Referente al objetivo principal, se determinó la relación entre los conocimientos y percepciones de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 en pobladores de la sierra peruana, Juliaca específicamente. Los resultados inferenciales hallados indican que es altamente significativa. Según el coeficiente de Pearson es -0.180, lo que afirma una correlación negativa muy débil. En este contexto, el estudio de Díaz (2021) reveló la aceptación alta de la vacuna para el SARS-CoV-2, donde la prevalencia del objetivo de vacunación conlleva al cumplimiento en las estrategias comunitarias de mitigar la enfermedad; además, un 44, 6 % aceptaría la vacuna frente a una recomendación de alguna autoridad sanitaria gubernamental.

Otro factor asociado al no presentar una intención de vacunarse, es por recomendación de parte de algún político. En este caso, las recomendaciones de la OMS, los profesionales de salud, y autoridades sanitarias son factores para una intención de ponerse la vacuna (Herrera-Añazco et al., 2021). Del mismo modo, la OPS hace énfasis en que la población esté informada

sobre la enfermedad y acerca de sus riesgos, a fin que pueda tomar medidas de protección y poder mitigar la propagación causada por este virus (OPS, 2021). La opción de una vacuna eficaz es la más efectiva por el momento (González et al, 2021), aunque el desarrollo de una inmunidad pasiva se está desarrollando en cada individuo. Por otro lado, la investigación de un posible fármaco también se está desarrollando como parte de una opción frente a esta pandemia, aunque la medicina preventiva es una de las opciones que siempre has sido efectivas frente a cualquier enfermedad (Rourke, 2020).

En vista de ello, los resultados demuestran que el 63.8% tiene un conocimiento alto y el 36.2% posee un conocimiento bajo sobre COVID-19; es decir, los pobladores muestran conocimientos correctos para la prevención de la enfermedad. En la perspectiva con otros estudios, en una investigación sobre la percepción y conocimiento sobre COVID-19, se observó que, de los 314 participantes generalmente asumen tener algún tipo de conocimientos generales acerca del SARS-CoV-2 (Iglesias, et al., 2020). Asimismo, otro estudio analiza una percepción del conocimiento frente a la COVID-19, donde el 62.5% resultó que "percibe desconocimiento" al respecto (Aquino et al., 2021). Por otro lado, frente a una intervención educativa, un estudio realizado en la población de un consultorio, de 143 pacientes el 95.4% tuvo conocimiento adecuado de la estrategia educativa, que fue efectiva (Gómez, et al., 2020).

Además, los resultados demuestran que las percepciones de si los pobladores de la sierra peruana se vacunarían o no contra la COVID-19 (VAC-COVID-19), el 70.6% no se vacunaría y el 29.4% sí lo haría; es decir, los pobladores muestran percepciones que no se vacunarían por diferentes motivos. De igual manera, un estudio que mostraba la posible aceptación de una vacuna COVID-19 en personas de 19 países, de 13,426 sujetos, el 71.5% tomaría la vacuna si se comprobaría que esta fuera segura y efectiva; y el 48.1% indicó que si se vacunaría si es que su empleador lo recomendase (Lazarus et al., 2020). Del mismo modo, se hizo una investigación en el Reino Unido, donde el 64% informó que era muy probable que se vacunase ante la COVID-19, el 27% no estaba seguro y en el 9% era muy poco probable que se vacune (Sherman et al., 2020).

Todo este panorama confirma que el COVID-19 es una de las pandemias más atroces que han azotado al planeta, y se presume que permanecerá por muchos años en el mundo (Coll-Benejam et al., 2021). Aunque la viruela sobrevivió también por mucho tiempo, luego de la aparición de una vacuna mejorada por científicos como Louis Pasteur, hubo una gran campaña a nivel mundial en donde aquella se redujo; esto permite predecir que la enfermedad causada por el SARS-CoV-2 a nivel global desaparecerá con las opciones de erradicarlo con la medicina

preventiva, vacunas, agentes farmacológicos, conocimientos acerca de la enfermedad y la practica de una vida sana (BBC Mundo, 2017).

Por ello, es importante mostrar la principal limitante que tuvo la investigación, como se contrasta en el muestro, que, a mayor cantidad de personas el estudio permite generar resultados más específicos dentro de la población, y así determinar la relación entre las variables. Además, es necesario realizar futuras investigaciones con poblaciones a mayor escala dentro de las muestras.

Conclusiones

Frente a esta coyuntura de la pandemia causada por el SARS-CoV-2, los pobladores de la sierra peruana —en la ciudad de Juliaca— demuestran tener conocimientos sobre el COVID-19. Por otro lado, la población estudiada tiene la percepción de no querer vacunarse frente a esta enfermedad. Además, a un nivel de significancia del 5%, existe una correlación directa y significativa entre las variables, la cual refleja que, a mayor conocimiento sobre el COVID-19 mayor será la percepción de recibir una vacuna.

Finalmente, se recomienda elaborar futuras investigaciones al respecto, y realizar trabajos correlacionales del COVID-19 con otras variables. Asimismo, se puede indagar las investigaciones en otros grupos de estudio con la finalidad de presentar trabajos científicos que ayuden a erradicar por completo esta enfermedad causada por el mencionado virus.

Referencias

Aguilar-Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco, 11* (1–2), 333–338. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48711206

Aquino, M. R., Lazo, A. V. D., Ubillús, M., Ortiz, A. K. A., Bravo, V. R., Aquino, M. R. & Bravo, V. R. (2021). Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en un grupo de ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, *21* (2), 292–300. https://doi.org/10.25176/RFMH.V21I1.3352

Aucapuri, J., Caviedes, Y., Chura, G., & Zanabria, A. (2018). Planeamiento Estratégico del Distrito de Juliaca. *Pontificia Universidad Católica Del Perú*, 160. http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/20.500.12404/11753/1/AUCAPURI_CAVIEDES_PLANEAMIENTO_JULIACA

BBC Mundo. (2017). Vacunas: cómo una ordeñadora de vacas le dio a Edward Jenner la clave para descubrir la vacuna contra la viruela (y lo convirtió en el médico más famoso del

mundo) - BBC News Mundo. https://www.bbc.com/mundo/noticias-40720048

Beltrán, M. A., Basombrío, A. M., Gagliolo, A. A., Leroux, C. I., Masso, M. F., Quarracino, C., & Rodríguez-Tablado, M. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre covid-19 en argentina. estudio tranversal. *Medicina (Buenos Aires)*, *81* (4), 496–507. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802021000400496&lang=pt

Bernardes-Carballo, K., Sánchez Hernandez, D. L., Hernández Amaran, L., & Arcia Conil, R. C. (2012). Aplicación de la teoría de Florence Nightingale a un anciano con asma bronquial. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Río*, *16* (4), 3–12. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942012000400002&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Cabezas, C. (2021). Pandemia de la COVID-19: tormentas y retos. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, *37* (4), 603–604. https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.374.6866

Casas, I., & Mena, G. (2021). The COVID-19 vaccination. *Medicina Clínica*, *156*, 500–502. https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.03.001

Cerda, A. A., & García, L. Y. (2021). Hesitation and Refusal Factors in Individuals' Decision-Making Processes Regarding a Coronavirus Disease 2019 Vaccination. *Frontiers in Public Health*, *9*. https://doi.org/10.3389/FPUBH.2021.626852

Cjuno, J., Baza, E., González-Ramírez, R., Polo-Bardales, R., Alvarado-Carbonel, M., Ipanaque-Zapata, M., & Hernández, R. M. (2021). Percepción y preferencias sobre las vacunas para COVID-19 en pobladores de una ciudad del norte peruano, 2021. *Archivos Venezolanos de Farmacologia y Terapeutica*, *40* (7), 697–703. https://doi.org/10.5281/ZENODO.57508901

Coll-Benejam, T., Palacio Lapuente, J., Añel Rodríguez, R., Gens Barbera, M., Jurado Balbuena, J. J., & Perelló Bratescu, A. (2021). Organización de la Atención Primaria en tiempos de pandemia. *Atención Primaria*. https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2021.102209

Corrales Chire, J. M. A. (2021). Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021. *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*. http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12315

Díaz Pinzón, J. E. (2021). Dinámica y relación del contagio del COVID-19 después de iniciado el plan de vacunación contra el SARS-COV-2 en Colombia. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, *30* (1), 41–45. https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1227

Emanuel, E. J., Persad, G., Upshur, R., Thome, B., Parker, M., Glickman, A. & Phillips, J. P.

(2020). Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19. *New England Journal of Medicine*, *382* (21), 2049–2055. https://doi.org/10.1056/NEJMSB2005114

Gómez, J., Diéguez, R., Pérez, M., Tamayo, O., & Ipagarre, A. (2020). Evaluación del nivel de conocimiento sobre COVID-19 durante la pesquisa en la población de un consultorio. *Editorial Ciencias Médicas, 59* (277), 1–7. https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20277g.pdf

González-Melado, F. J., & Di Pietro, M. L. (2021). La vacuna frente a la COVID-19 y la confianza institucional. *Enfermedades infecciosas y microbiología clínica*, *39* (10), 510–515. https://doi.org/10.1016/J.EIMC.2020.08.001

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación.* McGraw-Hill Interamericana.

Herrera-Añazco, P., Uyen-Cateriano, A., Urrunaga-Pastor, D., Bendezu-Quispe, G., Toro-Huamanchumo, C. J., Rodriguez-Morales, A. J. & Benites-Zapata, V. A. (2021). *Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú*. https://doi.org/10.1590/SCIELOPREPRINTS.1879

IBM. (2020). *IBM SPSS Statistics Base V27*. 1–232. https://informese.co/descargas/ibm-statistics/base-27.pdf

Iglesias-Osores, S., Saavedra-Camacho, J. L., Acosta-Quiroz, J., Córdova-Rojas, L. M., Rafael-Heredia, A., Iglesias-Osores, S., & Rafael-Heredia, A. (2020). Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, *13* (4), 356–360. https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.174.763

Lazarus, J. V., Ratzan, S. C., Palayew, A., Gostin, L. O., Larson, H. J., Rabin, K., … El-Mohandes, A. (2020). A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nature Medicine, 27*(2), 225–228. https://doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9

Malik, A. A., McFadden, S. A. M., Elharake, J., & Omer, S. B. (2020). Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US. *E-Clinical Medicine*, *26*. https://doi.org/10.1016/J.ECLINM.2020.100495

Müggenburg-Rodríguez, M. V, & Iñiga Pérez Cabrera, M. (2007). Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*, *4* (1). https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf

Mejia, C. R., Rodriguez-Alarcon, J. F., Ticona, D., Flores-Lovon, K., Paredes-Obando, M., Avalos-Reyes, M. S. & Tovani-Palone, M. R. (2021). Validation of a Scale to Measure the

Perception of SARS-CoV-2 Vaccines Acceptance: The VAC-COVID-19 Scale. *Electronic Journal of General Medicine*, *18*(5), em303. https://doi.org/10.29333/EJGM/11012

Mejia Christian R, Rodríguez-Alarcón J Franco, Carbajal Macarena, Sifuentes-Rosales Jhesly, C.-, Urbina Alejandra M, Charri Julio C 5, Garay-Rios Lizet, Al-Kassab-Cordova Ali, Mamani-Benito Oscar, A.-, & Effer, T. E. (2020). Validación de una escala breve para la medición del nivel de conocimientos básicos acerca del Coronavirus, Perú (KNOW-P-COVID-19). *Kasmera*, *48* (1), 48106042020. https://doi.org/10.5281/ZENODO.3827988

MINSA. (2021a). .: REUNIS :. Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud. https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp

MINSA. (2021b). REUNIS. Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud. https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/poblacion_estimada.asp

OMS. (2017). *Código de ética y conducta profesional*. https://www.who.int/docs/default-source/wpro---documents/regional-committee/nomination-regional-director/code-of-conduct/code-of-ethics-full-version-es.pdf?sfvrsn=2fa16a86_52

OMS. (2021). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard With Vaccination Data. https://covid19.who.int/

OPS. (2021). OPS/OMS | Comunicar los riesgos para la salud de COVID-19: una acción clave para ayudar a la población a protegerse y a mitigar su propagación. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15751:communicating-the-risks-to-health-posed-by-covid-19-is-key-to-protecting-populations-and-mitigating-spread&Itemid=1926&lang=es

Organizacion Panamericana de la Salud. (2021). Respuesta a la emergencia por COVID-19 en Perú - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. https://www.paho.org/es/respuesta-emergencia-por-covid-19-peru

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, *35* (1), 227–232. https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037

Ramos-Galarza, C. A. (2020). Los alcances de una investigación. *CienciAmérica*, *9* (3), 1. https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336

Rios-González, C. M., & Rios-González, C. M. (2020). Knowledge, Attitudes, and Practices towards COVID-19 in Paraguayans During the Outbreak Period: A Quick Online Survey. *Revista de Salud Publica Del Paraguay*, *10* (2), 17–22. https://doi.org/10.18004/RSPP.2020.DICIEMBRE.17

Rivera Diaz, P. A., Rubiano Daza, H., Camilo, J., Quimbaya, Q., Patricia, D., Armero, H., … Ortiz, C. P. (2020). Conocimiento preventivo y su práctica entre la población de Colombia hacia la enfermedad por Coronavirus (COVID-19): una perspectiva de género. *Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm*, *49* (3), 776–789. https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v49n3.91344

Rourke, E. J. (2020). Waiting. *New England Journal of Medicine*, *382* (23), 2184–2185. https://doi.org/10.1056/NEJMP2007073

Salamanca, O. (2020). Cómo escribir un artículo científico. *CES Medicina*, *34* (2), 169–176. https://doi.org/10.21615/CESMEDICINA.34.2.9

Sherman, S. M., Smith, L. E., Sim, J., Amlôt, R., Cutts, M., Dasch, H., … Sevdalis, N. (2020). COVID-19 vaccination intention in the UK: results from the COVID-19 vaccination acceptability study (CoVAccS), a nationally representative cross-sectional survey. *Https://Doi.Org/10.1080/21645515.2020.1846397*, *17*(6), 1612–1621. https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1846397

Sohrabi, C., Alsafi, Z., O'Neill, N., Khan, M., Kerwan, A., Al-Jabir, A., … Agha, R. (2020). World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*, *76*, 71–76. https://doi.org/10.1016/J.IJSU.2020.02.034

Vidal, J. G. R., Gomez, H. L. A., Lupo, M. R. A., Vidal, Y. F. R., Vidal, O. B. R., & Rengifo, G. G. (2021). Conocimiento de signos de alarmas y síntomas de la enfermedad de COVID-19 en la población de Lima, Perú. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, *40*(2). http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/1085

Wong, M. C. S., Wong, E. L. Y., Huang, J., Cheung, A. W. L., Law, K., Chong, M. K. C. & Chan, P. K. S. (2021). Acceptance of the COVID-19 vaccine based on the health belief model: A population-based survey in Hong Kong. *Vaccine*, *39* (7), 1148–1156. https://doi.org/10.1016/J.VACCINE.2020.12.083