



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIONES ACERCA DE LAS
VACUNAS CONTRA LA COVID-19 EN COMERCIANTES DE UN
MERCADO MAYORISTA EN LIMA, PERÚ**

**KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PERCEPTIONS ABOUT VACCINES
AGAINST COVID-19 IN MERCHANTS OF A WHOLESALE MARKET IN
LIMA, PERU**

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORES:

YENI TEZA GAMEZ

BARBARA KARINA QUISPE SANTIAGO

ASESOR:

BLANCA LUZ BERNUY VERAND

LIMA - PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Mg. Clara Carmen Torres Deza

Vocal: Mg. María Elena Martínez Barrera

Secretario: Mg. Daniel Flavio Condor Camara

Fecha de sustentación: 26 de enero de 2024

Calificación: Aprobado

ASESORA DE TESIS

Mg. Blanca Luz Bernuy Verand

Departamento académico de la Facultad de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3021-7537

DEDICATORIA

En este gran paso lleno de obstáculos externos como internos va dedicado a mi madre, que gracias a su apoyo absoluto lo hizo posible y hoy una realidad. De la misma manera agradezco a mi partner de tesis, que a pesar de las grandes dificultades que atravesamos en este proceso pudimos sostenernos cuando más lo necesitábamos. Por último, gracias a mí y a mi psicoterapeuta que fue mi soporte en puntos clave de este proceso y al día de hoy sus enseñanzas perduran, contribuyendo de manera significativa a mi constante desarrollo personal.

Barbara Karina Quispe Santiago

Este proyecto está dedicado a mis padres, especialmente a mi madre por guiarme, formarme con buenos valores, sentimientos lo cual me ha ayudado a seguir adelante en los momentos más difíciles. Gracias por enseñarme a nunca rendirme. Pido a Dios que me cuide y me de vida suficiente para poder cuidar, proteger y disfrutar de su vejez hasta el final.

A mi compañero de vida por estar siempre en los buenos y malos momentos de mi vida. Como también a mi compañera de tesis que a pesar de los obstáculos siempre estuvo ahí incentivando a seguir adelante.

Yeni Teza Gamez

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, damos gracias a Dios por brindarnos su bendición en nuestras vidas, a nuestros padres, por el apoyo constante en nuestra trayectoria profesional, seguidamente damos gracias a nuestra casa de estudios la Universidad Peruana Cayetano Heredia, especialmente a la Facultad de Enfermería, por habernos permitido formarnos como profesionales, después de años de sacrificio, dedicación y esfuerzo.

A nuestra asesora Mg. Blanca Luz Bernuy Verand, por brindarnos sus conocimientos, dedicación, apoyo y guía en nuestro proyecto de investigación para lograr nuestros objetivos.

Agradecemos también a todas las personas del mercado mayorista de frutas por apoyarnos con nuestro proyecto, en especial al Señor Nelson por brindarnos la oportunidad de poder realizar la ejecución de nuestro trabajo de investigación.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación ha sido autofinanciada.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no tener conflictos de interés.

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIONES ACERCA DE LAS VACUNAS CONTRA LA COVID-19 EN COMERCIANTES DE UN MERCADO MAYORISTA EN LIMA, PERÚ

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	1%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
6	Lourdes Isabel Albor-Chadid, Brayan Stevann Domínguez Lozano, Olga María Armenta Martínez. "Mitos, creencias de la familia frente a la aplicación y efectividad de la vacuna contra el COVID-19", <i>Psicología y Salud</i> , 2023 Publicación	1%

TABLA DE CONTENIDO

Pág.	
I. Introducción	1
II. Objetivos	8
III. Material y método.....	9
IV. Resultados.....	14
V. Discusión	16
VI. Conclusiones	20
VII. Referencias bibliográficas	22
VIII. Tablas.....	30
Anexos	

RESUMEN

Los comerciantes de un mercado de frutas son identificados como posibles focos de contagio por SARS-CoV-2, mientras que tras la aparición de varias vacunas hace que un grupo determinado cuestione múltiples factores generando dudas, actitudes y percepciones negativas hacia la vacunación. No existen estudios observacionales del tema en revistas indizadas en el país. **Objetivo:** Describir los conocimientos, actitudes y percepciones acerca de las vacunas contra la COVID-19 en comerciantes del mercado mayorista de frutas N° 02 en Lima, Perú. **Materiales y Métodos:** Estudio observacional descriptivo de corte transversal que fue realizado en 365 comerciantes del mercado mayorista. Se aplicó una encuesta de origen Bangladesh. Para su validación se realizó un juicio de expertos, cuyos resultados obtenidos dieron validez al contenido, constructo y criterio. Asimismo, para la confiabilidad se realizó una prueba piloto donde se utilizó Alfa de Cronbach de 0.87 para conocimientos y actitudes 0.78. **Resultados:** Los hallazgos indicaron que el 88.49% de comerciantes tuvieron un conocimiento no adecuado, el 54.25% presentaron una actitud adecuada y en relación con la percepción el 68.77% cree que la vacuna puede tener efectos secundarios y el 67.12% creen que si toda la sociedad mantiene las medidas preventivas se podría erradicar la COVID-19 sin vacunarse. **Conclusiones:** El conocimiento es inadecuado acerca de la vacuna contra la COVID-19, sin embargo, prevalece una actitud favorable y las percepciones se han referido, básicamente, a las prioridades del Estado y a la necesidad de que este garantice su gratuidad. **Palabras claves:** COVID19, Conocimiento, Actitudes, Percepción (DeCS).

ABSTRACT

The merchants of a fruit market are identified as possible sources of contagion by SARS-CoV-2, while after the appearance of several vaccines it causes a certain group to question multiple factors, generating doubts, attitudes and negative perceptions towards vaccination. There are no observational studies on the subject in indexed journals in the country. **Objective:** Describe the knowledge, attitudes and perceptions about COVID-19 vaccines in merchants at the wholesale fruit market No. 02 in Lima, Peru. **Materials and Methods:** Cross-sectional descriptive observational study that was carried out on 365 merchants in the wholesale market. A survey of Bangladesh origin was applied. For its validation, an expert judgment was carried out, the results of which validated the content, construct and criterion. Likewise, for reliability, a pilot test was carried out where Cronbach's Alpha of 0.87 was used for knowledge and attitudes 0.78. **Results:** The findings indicated that 88.49% of merchants had inadequate knowledge, 54.25% presented an adequate attitude and in relation to perception, 68.77% believe that the vaccine may have side effects and 67.12% believe that if all Society maintains preventive measures, COVID-19 could be eradicated without vaccination. **Conclusions:** Knowledge is inadequate about the COVID-19 vaccine, however, a favorable attitude prevails and perceptions have basically referred to the priorities of the State and the need for it to guarantee its free use.

Keywords: COVID-19, Knowledge, Attitudes, Perception (DeCS)

I. INTRODUCCIÓN

El SARS-CoV-2 se dio origen en diciembre del 2019 en Wuhan, China y se expandió precipitadamente por la mayoría de los países del mundo (1). La enfermedad causada por coronavirus (COVID-19) llegó a América Latina en febrero de 2020 y Perú reportó su primer caso el 6 de marzo de 2020 (1,2). El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideró a la COVID-19 como una pandemia (1) y el 15 de marzo del 2020 el gobierno peruano declaró estado de emergencia al país y paralelamente ya contábamos con 71 casos reportados en las principales ciudades del Perú (2).

Actualmente a nivel mundial se han registrado 697,375,080 millones de casos por COVID-19 y más de 6 millones de fallecidos; mientras que en el Perú tuvimos 4.5 millones de infectados y más de 222 mil fallecidos (3). Pese a las medidas de prevención como el lavado de manos, distanciamiento social, uso de mascarillas, entre otras; la propagación de la enfermedad no se desaceleró, lo que indica que dichos protocolos para prevenir la COVID-19 no lograron detener los contagios. Simultáneamente los laboratorios aceleraban el desarrollo de la vacuna contra la COVID-19, dado que la prioridad fue inmunizar a la población, siendo esta una de las estrategias de intervención sanitaria más prometedoras de la salud pública para prevenir enfermedades infecciosas, incluido la COVID-19 (4).

En el país, la vacunación contra la COVID-19 inició el 09 de febrero de 2021 al personal de primera línea extendiéndose progresivamente a otros grupos poblacionales. Al 01 de mayo de 2022, la Dirección General de Medicamentos,

Insumos y Drogas (DIGEMID) brindó registros sanitarios a 5 vacunas contra la COVID-19; Sinopharm, Johnson & Johnson, Pfizer, AstraZeneca y Moderna (5), y se han administrado 90,856,725 dosis de vacunas COVID-19 a nivel nacional, distribuidas entre la primera (94.10% de cobertura), segunda (90.46% de cobertura), tercera (74.87% de cobertura), cuarta dosis (28.59% de cobertura) y quinta dosis (20.26% cobertura bivalente) (6).

Sin embargo, vivimos en una era tecnológica en que la información es fácil de difundir y adquirir. No obstante, al emitir información errónea se opone contrariamente a la salud pública promovida por grupos determinados y a lo largo de este tiempo se han difundido rumores y teorías de conspiración contra la vacunación ocasionando desconfianza en la población, convirtiéndose a su vez en grandes desafíos para los profesionales en salud pública y gestores políticos (7). Por ejemplo, se encontraron caídas de disposición a la vacunación en Reino Unido con 6.2% y 6.4% en Estados Unidos cuando se exponía a un grupo de usuarios de Twitter a enunciados erróneos de la vacuna (8). Por lo tanto, el respaldo social y los esfuerzos por difundir información verídica con respecto a la vacunación contra la COVID-19 son esenciales para asegurar altas coberturas.

Dentro del marco teórico, Alavi y Leidner define el conocimiento como una información subjetiva vinculada a hechos e interpretaciones en la mente de una persona, que puede transmitirse de manera oral o escrita transformándose en nueva información para el receptor (9). Seguidamente, Fishbein y Ajzen señalan que actitud es la predisposición adquirida a reaccionar de forma consistente sea

favorable o desfavorable, en relación al objeto específico (10), y en cuanto a la percepción se conceptualiza a la entrada en la conciencia de una impresión sensorial llegada previamente a los centros nerviosos (11). En este contexto, varios estudios han identificado que los conocimientos y las actitudes determinan la percepción y/o aceptación frente a las vacunas de COVID-19 (12–16). Abebe y colegas realizaron un estudio transversal en población general de Etiopía durante el 1 al 15 de marzo de 2021 y reportaron un nivel de buen conocimiento, actitud positiva e intención de aceptación de la vacuna contra la COVID-19 de 74.0%, 44.7% y 62.6% respectivamente (12).

Del mismo modo, Kumari y colegas realizaron un estudio en India durante el 13 al 25 de marzo de 2021 y hallaron que los participantes presentaban un conocimiento limitado en la elección de vacunas en población vulnerables como; alérgicos (57.89%), inmunocomprometidos (62.98%), gestantes y madres lactantes (41.89%) como también, pacientes con enfermedades crónicas (34.78%) y los participantes a partir de los 45 años de edad contaban con mayor disposición a vacunarse contra la COVID-19 ($p < 0.001$) porque no consideraban a la vacuna dañina para la salud, sino que era una responsabilidad social (13).

Asimismo, Sonmezer y colegas realizaron un estudio en Turquía y establecieron que el 62.70% de los participantes tenía percepciones positivas de las vacunas contra la COVID-19 y que las personas ≥ 30 años tenían menos probabilidades de tener una percepción positiva de las vacunas contra el coronavirus (OR = 0,70, IC del 95% = 0,51-0,94), mientras que los participantes con antecedentes de vacunas

contra la influenza (OR = 2.01, IC del 95% = 1.43-2.84), títulos de licenciatura o superior (OR = 1.47, IC del 95% = 1.12-1.91) y antecedentes personales de COVID-19 (OR = 1.58, IC del 95% = 1.10-2.26) poseían más probabilidades de tener una percepción positiva con respecto a las vacunas contra la COVID-19 (14).

Por su parte, Al-kafarna y colegas efectuaron un estudio en ciudadanos palestinos durante el 7 de mayo al 6 de junio de 2021 donde el 41.36% creyeron que las vacunas son seguras, el 69.02% indicaron que las vacunas son esenciales para la protección de la COVID-19 y el 37.86% no creen que los riesgos sean superados por los beneficios, por último, las actitudes más los conocimientos de los participantes se vieron significativamente afectados por el género, la edad, estado civil, nivel educativo y provincia ($P < 0.001$) (15).

Posteriormente, Sánchez y Guevara ejecutaron un estudio en 299 comerciantes del Mercado Productores de Santa Anita, y determinaron que presentan un nivel aceptable de conocimiento (66.8%) acerca de las vacunas contra la COVID-19. Del mismo modo, la percepción de los negociantes (47.16%) creen que el sector más importante es el económico (47.16%) y el sistema de salud (37.79%). El 38,13% creen que la campaña de vacunación evitará la propagación de la COVID-19 (16).

A nivel local no existen artículos publicados en revistas indizadas acerca de los conocimientos, actitudes y percepciones acerca de las vacunas contra la COVID-19 en comerciantes. Si bien, existen trabajos de tesis no publicadas acerca del nivel conocimiento sobre las medidas de prevención contra el coronavirus en comerciantes de múltiples mercados peruanos. En efecto, Castañeda realizó un

estudio en los comerciantes de un mercado de Villa María del Triunfo durante el 2020 y encontró que el 50% de participantes presentan nivel bajo de conocimiento respecto a las medidas de prevención frente a la COVID-19 (17).

Análogamente, Casapia ejecutó un estudio en comerciantes de un mercado en Puno durante el 2021 y halló que la mayoría de participantes tuvo un nivel de conocimiento alto sobre las medidas preventivas ante la COVID-19 (18).

Asimismo, Cachuán y colegas efectuaron un estudio en comerciantes de un mercado en Junín durante 2020 y demostraron que el 51.3% de participantes adoptaron medidas preventivas parcialmente adecuadas, el 38.5% inadecuadas y el 10.3% adecuadas, respectivamente (19). Por otro lado, según el estudio de Basuari, los comerciantes de un mercado en San Juan de Lurigancho 2021 demostraron que el 55% de ellos presentaron bajo nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de la COVID-19 y el 45% obtuvo conocimiento medio (20).

En tal sentido es importante conocer el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que hace referencia a la modificación de la conducta, actitudes y motivaciones de las personas hacia su accionar, el cual dependerá de sus conocimientos obtenidos o adquiridos (21). Respecto en el ámbito de enfermería es imprescindible brindar intervenciones de educación con información relevante donde permitirá que la persona, familia y comunidad se vea comprometida con la salud a fin de establecer conductas y/o actitudes adecuadas en la población e influir en sus percepciones y decisiones, consecutivamente.

Por ende, la justificación se basa de acuerdo a un metaanálisis de trece estudios que involucraron a un total de más de 3 mil pacientes infectados por SARS-CoV-2, el cual identificaron como elementos de riesgo para el avance de la enfermedad en pacientes con COVID-19 la condición de ser hombre, tener más de 65 años, el hábito de fumar y poseer comorbilidades (diabetes, hipertensión, enfermedades cardiovasculares y respiratorias) (22). En particular, los comerciantes de los mercados abastos poseen características epidemiológicas que los hacen susceptibles a la COVID-19 y se han determinado que más del 82.2% son sedentarios, 54.1% consumen alcohol y 10.6% son fumadores (23); mientras que otro estudio encontró que 83.0% tenían sobrepeso/obesidad, 29.7% eran hipertensos y 6.1% eran diabéticos (24). Por otra parte, el nivel educativo es un marcador importante del nivel socioeconómico, y los estudios en el campo de las enfermedades transmisibles y no transmisibles han informado una asociación del bajo nivel educativo con eventos adversos relacionados con la salud. Además, que, a menor nivel educativo, los resultados desfavorables (morbilidad y mortalidad) por COVID-19 son mayores (25,26). En efecto, los comerciantes de mercados tienen niveles educativos bajos o básicos (27), lo que los convierte en personas susceptibles a peores consecuencias. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha reconocido a los mercados de abasto y ferias libres como focos potenciales de contagio para SARS-CoV-2 ya que son espacios cerrados y los comerciantes tienen cuantioso contacto con la población general, asimismo, este hecho se incrementa al riesgo de infección y muertes por lo que es necesario estar protegido (28).

Por lo anteriormente expuesto, la pandemia por COVID-19 ha causado múltiples impactos negativos a nivel mundial y ha planteado uno de los retos más importantes en la humanidad, siendo pieza clave la participación activa de la población para la lucha contra la COVID-19 dando relevancia al proceso de vacunación, a pesar que la OMS afirmó que la vacuna no erradicará la enfermedad, sino que ayudará a prevenir la enfermedad e incluso la muerte (29). La implementación y la distribución descentralizada de las vacunaciones en el país ha permitido disminuir el impacto de la COVID-19 y reducir las medidas restrictivas en miras al entorno de la normalidad; sin embargo una de las barreras es la acción de vacunarse por parte de la población, es por ello que es de vital importancia identificar los conocimientos, actitudes y percepciones acerca de las vacunas contra la COVID-19 y el objeto de este estudio especialmente en comerciantes, dado el contacto continuo que tiene esta población con la sociedad a nivel nacional.

Por último, el estudio tiene como propósito evidenciar el nivel de conocimiento, actitudes y percepciones acerca de las vacunas contra la COVID-19 así como la implementación de normas, políticas de salud pública e intervenciones adaptadas a la realidad y mejorar en las coberturas de vacunación contra la COVID-19, particularmente en la población de comerciantes.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Describir los conocimientos, actitudes y percepciones acerca de las vacunas contra la COVID-19 en comerciantes del mercado mayorista de frutas N° 02 en Lima, Perú durante julio-agosto del 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir las características sociodemográficas de los comerciantes del mercado mayorista de frutas N° 02 en Lima, Perú durante julio-agosto del 2022.
2. Describir el grado de conocimientos acerca de las vacunas contra la COVID-19 de los comerciantes del mercado mayorista de frutas N° 02 en Lima, Perú durante julio-agosto del 2022.
3. Describir el nivel de actitudes acerca de las vacunas contra la COVID-19 de los comerciantes del mercado mayorista de frutas N° 02 en Lima, Perú durante julio-agosto del 2022.
4. Describir las percepciones acerca de las vacunas contra la COVID-19 de los comerciantes del mercado mayorista de frutas N° 02 en Lima, Perú durante julio-agosto del 2022.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

DISEÑO DEL ESTUDIO

El estudio es de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo observacional, de corte transversal dado que la recolección de datos fue tomada en un momento determinado.

POBLACIÓN

Constituida por todos los comerciantes de los puestos de trabajos formales del mercado mayorista N° 02 del distrito de La Victoria en Lima-Perú durante el periodo de julio-agosto del 2022.

Criterios de inclusión:

Edad mayor o igual a los 18 años.

Haber aceptado participar voluntariamente en el estudio.

Criterios de exclusión:

Cuestionarios incompletos.

MUESTRA

El mercado mayorista de frutas N° 02 cuenta con 879 puestos de comercio. En base a información previa del Censo Nacional de Mercados Abastos 2016 (30), se consideró un número promedio de 8 trabajadores por puesto de comercio por lo que se contempló un tamaño poblacional de 7032 comerciantes. Teniendo en cuenta esta última información, se manejó el programa EPIDAT 4.2 con un nivel de

precisión del 5% con un nivel de confianza del 95% y se obtuvo un tamaño muestral de 365 comerciantes.

Se utilizó la técnica de muestreo aleatorio simple en base a la numeración de los puestos de comercio. En cada puesto, se tomó el nombre de cada comerciante con la finalidad de aleatorizar al participante seleccionado mediante el uso de un software virtual. Seguidamente, la selección del participante y cualquier tipo de identificación (nombres, etc.) fue desechado.

PROCEDIMIENTO Y TÉCNICAS

Se aplicó la técnica de la encuesta y para la recolección de datos se utilizó el instrumento *“knowledge, attitudes and perceptions towards COVID-19 vaccination: a cross-sectional community survey in Bangladesh”* (31). La decisión estuvo por ser una encuesta breve y poseer Alfa de Cronbach 0.77 para actitudes y 0.68 para conocimientos.

La traducción del instrumento en inglés fue realizada por un especialista en lengua inglesa, con una certificación en IELTS. Las investigadoras principales del estudio adaptaron el cuestionario a los términos locales evitando palabras complejas.

Para la validez del cuestionario se realizó un juicio de expertos con 5 profesionales de la salud, entre ellos un médico, una enfermera especialista en salud pública e inmunizaciones. Los expertos evaluaron el cuestionario brindando validez de contenido, constructo y criterio, esto significa que analizaron el cuestionario y consideraron que las preguntas que componen son adecuadas, relevantes, y que no incluye elementos irrelevantes o ambiguos (Anexo 1).

Para asegurar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto con una muestra de 18 comerciantes que cumplieron con los criterios de selección. Se calcularon Alfas de Cronbach para las secciones de conocimiento fue de 0.78 y para la sección de Actitud es de 0.87 (Anexo 2).

El cuestionario (Anexo 3) está formado por cuatro secciones; Sección 1: Información sociodemográfica. Sección 2: Conocimientos. Sección 3: Actitudes y Sección 4: Percepciones.

La sección de información sociodemográficas comprende en preguntas abiertas sociodemográficas (edad, sexo, lugar de residencia, estado civil, nivel educativo y antecedentes médicos), y además 3 preguntas dicotómicas SI/NO relacionadas con la COVID-19. Sin embargo, dicha información no contiene puntuación.

La sección de conocimientos posee 5 ítems con tres posibles respuestas: “Sí”, “No” y “No sé”. La respuesta “Sí” se da 1 punto y las respuestas “No” o “No sé”, 0 puntos. La suma total se obtendrá contabilizando los 5 ítems que oscila entre 0 a 5 puntos. Donde se determina un puntaje de 70% o más en la sección como el puntaje límite para conocimiento adecuado, considerando el punto de corte 3.5 puntos.

La sección de actitudes incluye 6 ítems y se utilizó una escala de escala Likert de tres puntos: 0 = En desacuerdo, 1 = Indeciso y 2 = De acuerdo. La suma total se obtendrá contabilizando los 6 ítems que oscila entre 0 a 12 puntos. Donde se determina un puntaje de 70% o más en la sección como el puntaje límite para una actitud adecuada, considerando el punto de corte 8.4 puntos.

La sección de percepciones consta de 6 ítem los cuales 4 ítems son preguntas de "Sí/No" y 2 ítems adicionales relacionados a la vacuna de COVID-19, donde serán reportados mediante proporciones o porcentajes.

Para la intervención del estudio, se obtuvo la resolución de aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) (Anexo 4) y autorización del mercado mayorista de frutas (Anexo 5). Luego, se coordinó una reunión con La Directiva del mercado y los comerciantes para explicar el motivo de la investigación, objetivos y propósito, con el fin de mejorar la tasa de respuesta del estudio. Al día siguiente, iniciamos con la ejecución del estudio en cada puesto de trabajo, por lo que se procedió a aplicar las encuestas auto administradas con una duración de 10 a 15 minutos por persona, previa lectura y firma del consentimiento informado, supervisado por las investigadoras. Se tomó la información durante 3 días a la semana por 2 meses con la finalidad de llegar al tamaño muestral. Al finalizar las encuestas, se verificó el correcto llenado del instrumento y se asegura la confidencialidad.

ASPECTOS ÉTICOS

El proyecto se presentó al CIEI de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (UPCH) para su evaluación, una vez aprobado se ejecutó el estudio tomando en cuenta los siguientes criterios.

Autonomía:

Se brindó la información necesaria a las personas que deseen participar voluntariamente en el estudio, luego se les entregará el consentimiento informado.

Beneficencia:

La información obtenida del estudio, se utilizará para dar conocer los resultados de conocimientos, actitudes y percepciones acerca de las vacunas contra la COVID-19 en los comerciantes, con el fin de implementar programas, políticas de salud pública y fomentar estrategias de vacunación y de promoción a favor de su salud, para reducir los contagios, complicaciones y muertes en el proceso de la enfermedad.

No Maleficencia:

No causó ningún daño alguno a la persona sean físicos, psicológicos ni sociales, además los datos de la identidad y privacidad no fueron difundidos.

Justicia:

Se reconoció a cada persona como un ser autónomo, único y libre. Se dio un trato sin discriminación, con igualdad de género y respeto a las opiniones, pensamientos y creencia de todos los participantes del estudio.

PLAN DE ANÁLISIS

La información recolectada fue evaluada mediante el programa estadístico SPSS 29.0 (Statistical Package for Social Sciences). Las variables numéricas son presentadas por frecuencia simple y porcentajes. Así mismo, las variables categóricas se presentaron mediante frecuencias y porcentajes y sus respectivos intervalos de confianza al 95 % (IC95%).

IV. RESULTADO

En este estudio se evaluaron características sociodemográficas, conocimientos, actitudes y percepciones acerca de la vacunación contra la COVID-19 en 365 comerciantes. La mediana de la edad fue de 31 años, la mayoría fueron mujeres 52.60% y residían mayoritariamente en los distritos de San Juan de Lurigancho 16.71%, San Martín de Porres 9.86% y La Victoria 8.22%. Asimismo, casi el 90% de los participantes tenían al menos un nivel educativo de primaria. Con respecto a las variables relacionadas al COVID-19, la mayor parte de participantes no padecían de alguna comorbilidad 81.37% y gran parte no tenía antecedentes, ni familiares fallecidos por COVID-19 61.64% (Tabla 1).

En relación con los conocimientos acerca de la vacunación contra COVID-19, la gran parte de los participantes no tuvieron un adecuado conocimiento 88.49% con una mediana de 1.94 puntos (Tabla 2). En contraste, más de la mitad de los participantes 54.25% tuvieron adecuada actitud hacia la vacunación contra la COVID-19 (Tabla 3).

Consecutivamente, en relación con las percepciones respecto a las vacunas COVID-19, el 68.77% cree que la vacuna contra la COVID-19 recientemente descubierta puede tener efectos secundarios. En cuanto a las medidas preventivas, el 67.12% cree que, si todos en la sociedad mantuvieran las medidas preventivas, la pandemia de COVID-19 podría ser erradicada sin vacunación. Respecto a quienes deben ser vacunados contra la COVID-19 se obtuvo lo siguiente; cualquier persona 62.74%, personas aún no infectadas 25.75%, personas infectadas 8.49%, personas recién recuperadas 3.01% (Tabla 4).

En el caso, a que grupos cree que se deberían priorizar para recibir las vacunas se obtuvo los siguientes resultados: público en general 61.10%, trabajadores de la salud 35.34%, empleado público/privado 1.92%, docente/alumno 0.55%, trabajador de la confección 0.27%, empresario 0.82%.

En cuanto al aspecto económico, el 94.79% cree que la vacunación debería ser gratis en Perú y el 60.82% no pagaría la vacuna en el caso de que el gobierno no lo proporcionará gratuitamente.

V. DISCUSIÓN

La inmunización como estrategia de salud pública tiene una alta tasa de efectividad, de acuerdo con la OMS. A pesar de que los sistemas sanitarios cuentan con procesos sistematizados y regidos por altos estándares de calidad y seguridad, los movimientos anti-vacunas están en auge. Se nutren de temores infundados, supuestos daños y una ineficaz estrategia comunicacional de los Estados nacionales. Para conocer la situación actual de los conocimientos, actitudes y percepciones acerca de las vacunas contra la COVID-19 se encuestó a 365 adultos dedicados al comercio en un mercado mayorista de Lima, cuyo promedio de edad es 31 años, mayormente mujeres (52.60%) que residen en distritos populosos como La Victoria, San Martín de Porres y San Juan de Lurigancho (Tabla 1).

El nivel de conocimiento de estos comerciantes se distingue por ser no adecuado (88.49 %) con una mediana de 1.94 puntos. Este resultado coincide con Kumari y colaboradores que en la India evidenciaron en su muestra de estudio un nivel de conocimiento limitado sobre la elegibilidad de las vacunas en segmentos vulnerables como gestantes-lactantes (41.89%) y pacientes con enfermedades crónicas (34.78%) (13). Sin embargo, difiere de Abebe y colaboradores que en Etiopía hallaron un nivel de conocimiento adecuado (74.0%) (12), de modo similar que con Casapia que en el sur andino halló un nivel de conocimiento alto con respecto a las medidas preventivas ante la COVID-19 (18).

En enfermería, el nivel de conocimiento es clave para la comprensión y análisis de los datos de una población de estudio, en particular para la toma de decisiones y facilitar la planificación de cuidados e intervenciones educativas.

Por su parte, más de la mitad de los encuestados (54.25%) ha mostrado una actitud adecuada hacia la vacunación contra la COVID-19. Este resultado coincide con Abebe y colaboradores que en Etiopía informaron de una actitud positiva del 44.70% ante una vacuna contra el coronavirus (12). Igualmente, con Kumari y colaboradores que constataron cómo los participantes mayores de 45 años mostraron una mejor predisposición para vacunarse, puesto que la probabilidad de daño era mínima, además que hacerlo era parte de un compromiso ético con la salud colectiva (13). Con Al-Kafarna y colaboradores se vio que en Palestina los encuestados presentaron hallazgos de una buena actitud asociadas con factores sociodemográficos como el género, la edad y el estado civil hacia el proceso de vacunación contra COVID-19 (15).

Por último, en lo concerniente a las percepciones, el 66.77% considera que la vacuna en cuestión tendría efectos secundarios. Asimismo, el 67.12% cree que, si la sociedad en su conjunto se comprometiese con las medidas de prevención, el coronavirus podría ser erradicado sin necesidad de vacunar a los ciudadanos. Cuando se les preguntó por quienes deberían ser vacunados prioritariamente, el 61.10 % respondió que el público en general, lo que llama la atención porque es una postura diferente a la del Estado, donde se dispuso que sea el personal policial y militar, junto a los trabajadores de la salud, quienes reciban las primeras dosis. Al

preguntar si la vacunación debía tener algún costo, el 94.79 % opinó que no debería ser así, aunque el 60.82 % reconoció que estaría dispuesto a pagar solo en el caso que el acceso a la vacunación no pueda ser cubierto por el sistema de salud pública.

Esto concuerda con Sonmezer y colaboradores que en Turquía evidenciaron que el 62.70 % de los encuestados tiene una percepción positiva de la vacuna contra el coronavirus, a lo que se añade que las personas relativamente más jóvenes tenían una menor probabilidad de percibir de forma positiva al antídoto, con un 95 % de confianza (14).

El ser humano produce percepciones cuando capta la realidad por medio de sus sentidos (hechos, objetos, evoluciones). Esa información que se aprehende es interpretada y solo en ese momento es cuando adquiere un significado para nosotros. La percepción requiere como condición previa de un proceso sensorial, simbólico y afectivo. Los datos de la realidad son estructurados e interpretados para que adquieran significado para nosotros y sean asociados a algún concepto, interviene la historia personal, las experiencias previas sean estas agradables o desagradables.

En líneas anteriores se ha apreciado que la vacunación y la inmunización son asuntos interesantes en la educación para la salud, como consecuencia de su relevancia personal y social. Hay evidencia de que la oposición a las vacunas responde, en numerosos casos a la falta de conocimiento indispensable para una participación crítica en decisiones sociopolíticas que les ayuden a tener una actitud mucho más positiva respecto a esa y otras medidas sanitarias.

Por otro lado, la masificación del acceso al mundo digital no ha estado exento de desinformación, rumores infundados y teorías conspirativas que, en conjunto, han alimentado dudas acerca de las vacunas. Asimismo, nos refleja o nos llevan a pensar que los sistemas sanitarios deben mejorar notablemente sus estrategias para informar, educar y comunicar a adultos que obtienen sus ingresos de actividades económicas informales, dado que son notoriamente lábiles ante creencias pobremente fundamentadas, que se circulan a través de círculos familiares y redes sociales.

En su modelo de promoción de la salud, Nola Pender sostiene que forma parte del perfil profesional del personal enfermero la ejecución de acciones preventivas de cuidado de la salud, conociendo y ayudando a conocer los factores o circunstancias que modifiquen la salud integral del hogar familiar. Se resalta lo versátiles que son las personas cuando interactúan con el entorno hasta alcanzar el estado de salud deseado.

Un mensajero confiable y bien informado tiene también un efecto positivo, sobre todo porque en diversos contextos urbanos o no se depende de la difusión oral del mensaje, por lo que con esta práctica se obtiene información y, frecuentemente, se les busca porque aconsejan para la toma de decisiones. Es decir, cuánto más se logre la difusión de mensajes correctos y precisos, crecen las probabilidades para que sean compartidos por los integrantes de la comunidad.

VI. CONCLUSIONES

Con base a la elaboración del estudio, se arribó a las siguientes conclusiones:

1. La mayor parte de los encuestados son del género femenino, con grado de instrucción secundaria completa y provienen de Lima norte, este y centro, respectivamente. Y la mayor parte no padecían alguna comorbilidad ni familiares fallecidos por Covid-19.
2. Los comerciantes del mercado mayorista de frutas tuvieron un conocimiento no adecuado acerca de las vacunas contra la Covid-19.
3. Por el contrario, en actitudes acerca de las vacunas contra la Covid-19, más de la mitad de los comerciantes obtuvieron una adecuada actitud.
4. Las percepciones, con respecto a la vacunación se han referido básicamente, a las prioridades del Estado y a la necesidad de que este garantice su gratuidad.

RECOMENDACIONES

A la comunidad académica, que prosigan los estudios de diseño descriptivo y de corte transversal acerca de las variables abordadas en esta investigación.

Al Instituto Nacional de Estadística e Informática, para que persista con la caracterización sociodemográfica de otros grupos etarios en Lima.

Al personal de enfermería, para que tenga un trato más cercano con los negociantes, tomando en cuenta que la población de los sectores periféricos de Lima gusta de percibir confianza en aquellos que son parte de su comunidad.

A los futuros investigadores, animar a realizar estudios que aborden cómo la población percibe y responder a la información difundida por el movimiento antivacunas.

A la junta directiva del mercado mayorista de frutas N°2 trabajar en conjunto con la DIRIS Lima Este a fin de implementar estrategias y brindar información, resolver dudas y fomentar la vacunación.

A las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima, impulsar campañas de vacunación dirigida a comerciantes, consumidores y visitantes del mercado mayorista de frutas acerca de la importancia de medidas preventivas de enfermedades que se pueden prevenir con vacunas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Comunicados de prensa. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS. [Internet]. Fecha de publicación: 27 de abril de 2020. [Citado: 06 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
2. Gobierno del Perú. MINSA. COVID-19. Coronavirus en el Perú: casos confirmados. [Internet]. Fecha de actualización: 23 de abril de 2023. [Citado: 05 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/8662-coronavirus-en-el-peru-casos-confirmados>
3. Worldometer. Pandemia de coronavirus COVID-19 [Internet]. Fecha de actualización: 06 de noviembre de 2023. [Citado: 06 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>
4. Greenwood B. La contribución de la vacunación a la salud global: pasado, presente y futuro. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*; 369: 20130433. [Internet]. Fecha de publicación: 19 de junio de 2014. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rstb.2013.0433>
5. Ministerio de Salud. DIGEMID. Vacunas y otros productos farmacéuticos autorizados contra el Covid-19. [Internet]. Fecha de actualización: 02 de noviembre de 2023. [Citado: 06 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.digemid.minsa.gob.pe/webDigemid/covid-19/productos-covid-19/>

6. Ministerio de Salud. Vacuna COVID-19 en el Perú. [Internet]. Fecha de actualización: 03 de noviembre de 2023. [Citado: 06 noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
7. Pertwee E, Simas C, Larson H. Una epidemia de incertidumbre: rumores, teorías de conspiración y dudas sobre las vacunas. *Nature Medicine* 2022;28(3):456–9. [Internet]. Fecha de publicación: 10 de marzo de 2022. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41591-022-01728-z>
8. Loomba S, de Figueiredo A, Piatek S, de Graaf K, Larson H. Medición del impacto de la información errónea sobre la vacuna COVID-19 en la intención de vacunación en el Reino Unido y EE. UU. *Nature Human Behaviour* 2021;5:337–348. [Internet]. Fecha de publicación: 5 de febrero de 2021. [Citado: 20 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41562-021-01056-1>
9. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Revista Espacios*. 2005;26(2):22. [Internet]. Fecha de publicación: 2005. [Citado: 21 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alav i%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%20C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alav%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%20C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables)
10. Ortego M, Lopez S, Alvarez M. Ciencias Psicosociales I Tema 4. Las actitudes [Internet] Universidad de Cantabria Open Course Web. Fecha de

publicación: 2010. [Citado: 21 de enero de 2024]. Disponible:
https://ocw.unican.es/pluginfile.php/424/course/section/214/tema_04.pdf

11. Martina E. Biblioteca Central de la Facultad de Psicología-UBA. Percepción. [Internet]. Biblioteca Central de la Facultad de Psicología-UBA. [Citado: 21 de enero de 2024]. Disponible en: <http://biblioteca.psi.uba.ar/cgi-bin/koha/opac-authoritiesdetail.pl?authid=2167>
12. Abebe H, Shitu S, Mose A. Understanding of COVID-19 Vaccine Knowledge, Attitude, Acceptance, and Determinates of COVID-19 Vaccine Acceptance Among Adult Population in Ethiopia 2021;14:2015-2025. [Internet]. Fecha de publicación: 1 junio de 2021. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.dovepress.com/understanding-of-covid-19-vaccine-knowledge-attitude-acceptance-and-de-peer-reviewed-fulltext-article-IDR>
13. Kumari A, Ranjan P, Chopra S, Kaur D, Kaur T, Upadhyay AD Knowledge, barriers and facilitators regarding COVID-19 vaccine and vaccination programme among the general population: A cross-sectional survey from one thousand two hundred and forty-nine participants. Diabetes Metab Syndr 2021;15(3):987-992. [Internet]. Fecha de publicación: 1 de mayo de 2021. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8087578/>

14. Sonmezer M, Sahin T, Erul E, Ceylan F, Hamurcu M, Morova N. Knowledge, Attitudes, and Perception towards COVID-19 Vaccination among the Adult Population: A Cross-Sectional Study in Turkey. *Vaccines (Basel)* 2022;10(2):278. [Internet]. Fecha de publicación: 1 de febrero de 2022. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35214736/>
15. Al-Kafarna M, Matar S, Almadhoon H, Almaghary B y colegas. Knowledge, attitude, and acceptance toward COVID-19 vaccines in Palestine: a cross-sectional study. *BMC Public Health* 2022;22(1):529. [Internet]. Fecha de publicación: 1 de diciembre de 2022. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35300647/>
16. Sánchez N, Guevara O. Nivel de conocimiento, percepción y aceptación de vacunas contra la COVID-19 en comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita, Julio 2021. [Internet]. Fecha de publicación: 1 de abril de 2022. [Citada: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/876>
17. Castañeda M, Susana R. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro 2020. Fecha de publicación: 31 de julio de 2020. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3831>

18. Casapia J. Nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas ante el COVID 19 en los comerciantes Mercado Unión y Dignidad - Puno 2021. Fecha de publicación: 3 de agosto de 2021. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2949309>
19. Cachuán G y Hurtado S. Conocimientos y medidas preventivas sobre COVID-19 adoptadas por comerciantes del Mercado Señor de los Milagros – El Tambo 2020. Fecha de publicación: 2021. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNCP_b8e3f2e1a00d425cadfc0ad506effebf
20. Basuari J. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado Virgen del Carmen SJL, 2021. Fecha de publicación: 2021. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80315>
21. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria 2011;8(4):16-23. [revista en Internet]. Fecha de publicación: diciembre de 2011. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
22. Zhaohai Z, Fang P, Buyun X, Jingjing Z, Huahua L, Jiahao P y colegas. Factores de riesgo de casos críticos y mortales de COVID-19: revisión

sistemática de la literatura y metaanálisis. *Journal of Infection* 2020;81(2): e16-e25. [revista en Internet]. Fecha de publicación: agosto de 2020. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163445320302346>

23. Viveros R, Orozco A, Cruz M. Condiciones de salud y trabajo en el comercio informal del municipio de Popayán, Colombia. *Revista Colombiana De Salud Ocupacional* 2012;2(3):5–12. [Internet]. Fecha de publicación: 1 de septiembre de 2012. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4837

24. Monges A, Fernández M, Escobar N. Frecuencia de factores de riesgo cardiovasculares mediante Análisis por Componentes Principales (ACP) en población del Mercado Municipal de Abasto, 2014. *Discover Medicine* 2017;1(2):11–20. [Internet]. Fecha de publicación: 11 de enero de 2023. [Citado: 06 de abril de 2023]. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/DM/article/view/3150>

25. Sharma A, Gupta R, Baig V, Singh V, Chakraborty S, Sunda J. Educational status and COVID-19 related outcomes in India: hospital-based cross-sectional study. *BMJ Open* 2022;12(2): e055403. [Internet]. Fecha de publicación: 1 de febrero de 2022. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <http://bmjopen.bmj.com/content/12/2/e055403.abstract>

26. Yoshikawa M, Asaba K. Educational Attainment Decreases the Risk of COVID-19 Severity in the European Population: A Two-Sample Mendelian Randomization Study. *Front Public Health* 2021;9:673451. [Internet]. Fecha de publicación: 3 de junio de 2021. [Citado: 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34150709/>
27. Cassab P, Mayorca D. Habilidades gerenciales en mujeres comerciantes cabeza de hogar y economía familiar. *Revista EAN*. 2018;153–66. [Revista]. Fecha de publicación: 2018. [Citado: 30 de abril de 2022].
28. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para prevenir la transmisión de la COVID-19 en ferias y mercados de alimentos [Internet]. Fecha de publicación: 2021. [Citado: 10 de mayo de 2022]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53315/OPSIMSFPLCOVID-19210005_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Organización Mundial de la Salud (OMS) Vacunas contra la COVID-19. [Internet]. [Citado: 21 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>
30. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional de Mercados Abastos 2016 [Internet]. Fecha de publicación: 2017. [Citado: 10 de mayo de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1448/libro.pdf

31. Islam M, Siddique A, Akter R, Tasnim R, Sujan M, Ward P. Knowledge, attitudes and perceptions towards COVID-19 vaccinations: a cross-sectional community survey in Bangladesh. BMC Public Health 2021;21(1):1–11. [Internet]. Fecha de publicación: 1 de diciembre de 2021. [Citado: 7 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-11880-9>

VIII. TABLAS

Tabla 1: Información sociodemográfica de comerciantes de un mercado mayorista en Lima, Perú

Información sociodemográfica	Categoría	n (%)
Edad, mediana (RIQ)	-	31 (15)
Sexo	Masculino	173 (47.4 %)
	Femenino	192 (52.6 %)
Distritos (agrupados)	Lima norte	118 (32.33 %)
	Lima este	107 (29.32 %)
	Lima centro	74 (20.27 %)
	Lima sur	29 (7.95 %)
	Otros	37 (10.14 %)
Nivel de instrucción	Analfabeto	13 (3.56 %)
	Primaria	26 (7.12 %)
	Secundaria	159 (43.56 %)
	Superior técnico	89 (24.38 %)
	Superior universitario	78 (21.37 %)
Comorbilidad (agrupadas)	Una	65 (17.81 %)
	Más de una	3 (0.82 %)

	Ninguna	297 (81.37 %)
Vacunación contra COVID-19	Si	335 (91.78 %)
	No	30 (8.22 %)
Antecedente de COVID-19	Si	153 (41.92 %)
	No	212 (58.08 %)
Familiar fallecido por COVID-19	Si	140 (38.36 %)
	No	225 (61.64 %)

Tabla 2: Conocimiento acerca de las vacunas contra la COVID-19 en comerciantes de un mercado mayorista de Lima, Perú

Conocimiento	N°	%
Adecuado	42	11.51 %
No adecuado	323	88.49 %
Total	365	100.00 %

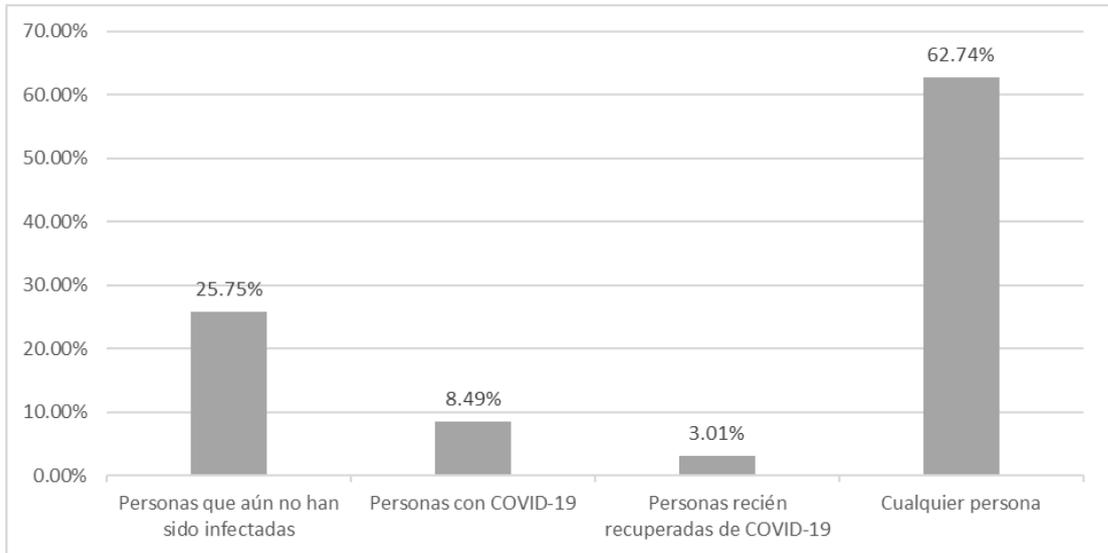
Tabla 3: Actitudes acerca de las vacunas contra la COVID-19 en comerciantes de un mercado mayorista de Lima, Perú

Actitudes	N°	%
Adecuado	198	54.25 %
No adecuado	167	45.75 %
Total	365	100.00 %

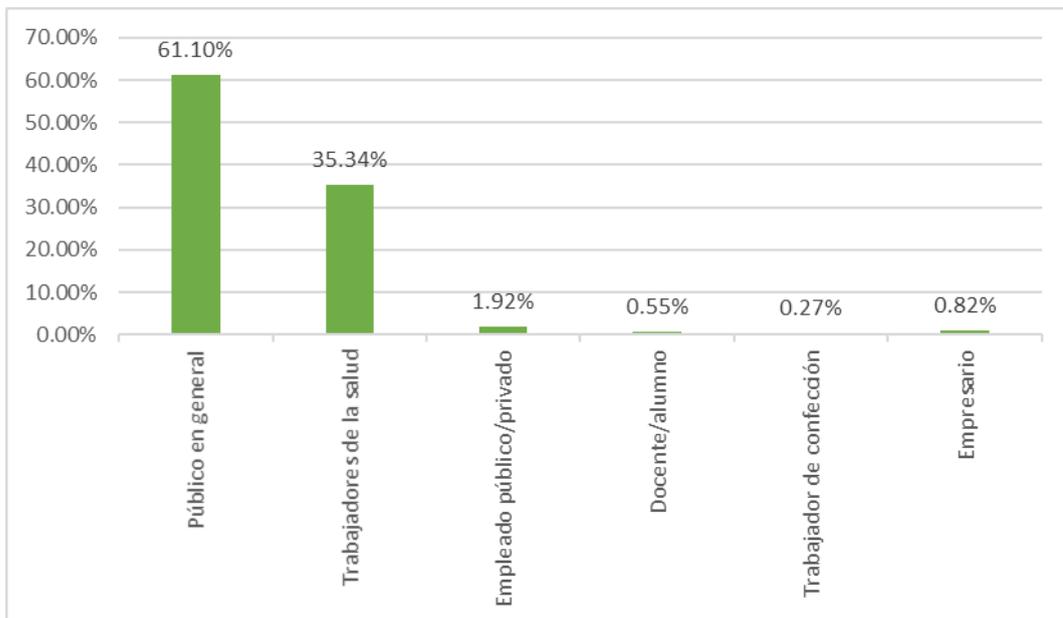
Tabla 4: Percepciones acerca de las vacunas contra la COVID-19 en comerciantes de un mercado mayorista de Lima, Perú

Enunciados	Sí	No
	n (%)	n (%)
P1. "¿Usted cree que la vacuna contra la COVID-19 recientemente descubierta puede tener efectos secundarios?"	251 (68.77 %)	114 (31.23 %)
P2. "¿Usted cree que, si todos en la sociedad mantuvieran las medidas preventivas, la pandemia de COVID-19 podría ser erradicada sin vacunación?"	245 (67.12 %)	120 (32.88 %)
P5. "¿Cree usted que la vacunación debería ser gratis en Perú?"	346 (94.79 %)	19 (5.21 %)
P6. "Usted pagaría la vacuna en el caso de que el gobierno no lo proporcionara gratuitamente"	143 (39.18 %)	222 (60.82 %)

P3: "¿Quiénes considera que deben ser vacunados contra la COVID-19?"



P4: "¿Qué grupos cree que se deberían priorizar para recibir las vacunas?"



ANEXOS

Anexo 1:

Validez del instrumento

<i>Validez del instrumento según juicio de los cinco expertos</i>			
<i>Especialista</i>	<i>Contenido</i>	<i>Constructo</i>	<i>Criterio</i>
Dr. Chan Del Pino Fernando	100%	100%	100%
Lic. Paniagua Flores Jenny luz	100%	100%	100%
Lic. Llanca Ramos Delia	100%	100%	100%
Lic. Gordillo Hernández Juan Carlos	100%	100%	100%
Lic. Alarcón Chasquibol Basiel	100%	100%	100%
<i>TOTAL</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>	<i>100%</i>

INTERPRETACIÓN: Los puntajes obtenidos fueron de buena aceptabilidad por los cinco expertos colaboradores 100%, esto significa que los expertos que evaluaron el cuestionario han considerado que las preguntas que lo componen son adecuadas y relevantes para medir el contenido, constructo y criterio que se pretende evaluar.

Anexo 2:

Confiabilidad del instrumento

Sección de conocimiento

No.	SC1	SC2	SC3	SC4	SC5	Total
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	0	0	0	2
3	1	1	1	0	0	3
4	0	0	0	0	0	0
5	0	1	0	0	0	1
6	0	0	0	0	0	0
7	1	1	1	1	0	4
8	1	1	1	0	0	3
9	1	1	1	0	0	3
10	0	0	0	0	0	0
11	1	1	1	0	0	3
12	1	1	1	0	0	3
13	1	1	1	0	0	3
14	1	1	0	1	0	3
15	1	1	1	0	0	3
16	0	0	0	0	0	0
17	0	0	0	0	0	0
18	1	1	0	1	0	3
Vi	0.22	0.20	0.25	0.17	0.05	
K	5	$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$ <p> α = Alfa de Cronbach K = Número de ítems Vi = Varianza de cada ítems Vt = Varianza total </p>				
$\sum Vi$	0.90					
Vt	2.36					
α	0.775					

Valores de los niveles de confiabilidad.	
Valores	Nivel de confiabilidad
-1.0 a 0.00	No es confiable
0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
0.5 a 0.75	Moderada confiabilidad
0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
0.9 a 1	Alta confiabilidad

Fuente: Hernández et al. (2014, p. 438).

Sección de actitudes

No.	SA1	SA2	SA3	SA4	SA5	SA6	Total
1	1	2	0	1	1	1	6
2	1	1	1	2	0	2	7
3	1	1	2	2	2	2	10
4	1	1	0	1	0	1	4
5	2	2	2	2	2	2	12
6	0	0	1	0	0	0	1
7	2	2	2	2	2	2	12
8	1	2	1	2	0	2	8
9	2	0	2	2	2	2	10
10	1	2	2	2	2	2	11
11	2	2	2	2	2	2	12
12	0	0	1	1	1	2	5
13	1	1	1	1	1	1	6
14	2	2	2	2	0	2	10
15	1	2	2	2	2	2	11
16	1	2	2	2	2	2	11
17	2	2	2	2	2	2	12
18	2	2	2	2	2	2	12
V_i	0.42	0.58	0.47	0.33	0.76	0.31	
K	6	α = Alfa de Cronbach K = Número de Ítems V_i = Varianza de cada ítems V_t = Varianza total $\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$					
$\sum V_i$	2.88						
V_t	10.43						
α	0.869						

INTERPRETACIÓN: Se calcularon Alfas de Cronbach aplicadas a los resultados de la prueba piloto, el valor de significancia estadística de la evaluación de la confiabilidad del instrumento resultó para las secciones de conocimiento fue de 0.78 y para la sección de actitud es de 0.87 siendo una confiabilidad de consistencia alta.

Anexo 3:

Cuestionario “Conocimientos, actitudes y percepciones acerca de las vacunas
contra la COVID-19 en comerciantes de un mercado mayorista de Lima, Perú”

Fecha: _____

Sección 1: Información sociodemográfica

Edad: _____ **Sexo:** () Masculino () Femenino

Distrito de residencia: () Ancón () Ate () Barranco () Breña () Carabaylo () Cercado de Lima
() Chaclacayo () Chorrillos () Cieneguilla () Comas () El Agustino () Independencia () Jesús
maría () La Molina () La Victoria () Lince () Los Olivos () Lurigancho () Lurín () Magdalena del
mar () Miraflores () Pachacámac () Pucusana () Pueblo Libre () Puente Piedra () Punta
hermosa () Punta Negra () Rímac () San Bartolo () San Borja () San Isidro () San Juan de
Lurigancho () San Juan de Miraflores () San Luis () San Martín de Porres () San Miguel () Santa
Anita () Santiago de Surco () Surquillo () Villa el Salvador () Villa María del Triunfo ()
Otro

Nivel educativo: () Inicial () Primaria () Secundaria () Universitario () Técnico () Ninguno

Antecedentes médicos personales: () Diabetes () Hipertensión arterial () Insuficiencia renal
() Enfermedad cardíaca () Enfermedad pulmonar crónica () Enfermedad cerebrovascular ()
() Cáncer () Inmunodeficiencia (VIH, uso de corticoides crónicos, etc.) () Enfermedad
Autoinmune () Asma () Enfermedad hepática () Obesidad () Otra

Vacunación contra COVID-19: () Sí () No

Número de dosis aplicadas de COVID-19: _____

¿Ha estado enfermo de la COVID-19 anteriormente? Sí No

¿Ha tenido familiares fallecidos por COVID-19?: Sí No

Sección 2: Conocimientos acerca de las vacunas contra la covid-19

A continuación, marque con un aspa (X) según considere.

1. ¿Conoce acerca de las vacunas contra la COVID-19?

Sí No No sé

2. ¿Conoce sobre la efectividad de las vacunas contra la COVID-19?

Sí No No sé

3. ¿Es peligroso usar sobredosis de vacunas contra la COVID-19?

Sí No No sé

4. ¿La vacunación contra la COVID-19 incrementa las reacciones alérgicas?

Sí No No sé

5. ¿La vacunación contra la COVID-19 incrementan las enfermedades autoinmunes?

Sí No No sé

Sección 3: Actitudes acerca de las vacunas contra la covid-19

A continuación, marque con un aspa (X) según considere.

1. La vacuna contra la COVID-19 recientemente descubierta es segura.

De acuerdo En desacuerdo Indeciso/a

2. La vacuna contra la COVID-19 es esencial para nosotros.

De acuerdo En desacuerdo Indeciso/a

3. Me vacunaría con la vacuna contra la COVID-19 sin dudarlo.

De acuerdo En desacuerdo Indeciso/a

4. Animaré a mis familiares, amigos y parientes a que se vacunen contra la COVID-19.

De acuerdo En desacuerdo Indeciso/a

5. No es posible reducir el número de nuevas personas con COVID-19 sin vacunación.

De acuerdo En desacuerdo Indeciso/a

6. La vacuna contra la COVID-19 debería ser distribuida de manera justa para todos.

De acuerdo En desacuerdo Indeciso/a

Sección 4: Percepciones acerca de las vacunas contra la covid-19

A continuación, marque con un aspa (X) según considere.

1. ¿Usted cree que la vacuna contra la COVID-19 recientemente descubierta puede tener efectos secundarios?

Sí No

2. ¿Usted cree que, si todos en la sociedad mantuvieran las medidas preventivas, la pandemia de COVID-19 podría ser erradicada sin vacunación?

Sí No

3. ¿Quiénes considera que deben ser vacunados contra la COVID-19?

Personas que aún no han sido infectadas

Personas con COVID-19

Personas recientemente recuperadas de COVID-19

Cualquiera

4. ¿Qué grupos cree que se deberían priorizar para recibir las vacunas?

Público en general

Trabajadores de la salud

Empleado público/privado

Docente/alumno

Trabajador de la confección

Empresario

5. ¿Cree usted que la vacunación debería ser gratis en Perú?

Sí No

6. ¿Usted pagaría la vacuna en el caso de que el gobierno no lo proporcionara gratuitamente?

Sí No

Muchas gracias por su participación

Anexo 4:



VICERECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA 449 - 39 - 22

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo la categoría de revisión **EXPEDITA**.

Título del Proyecto : “Conocimientos, actitudes y percepciones acerca de las vacunas contra la Covid-19 en comerciantes de un mercado mayorista en Lima, Perú”

Código de inscripción : 208952

Investigadores principales : Teza Gamez, Yeni
Quispe Santiago, Barbara Karina

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Protocolo de investigación**, recibida el 14 de septiembre del 2022.
2. **Consentimiento informado**, recibido el 06 de octubre del 2022.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **06 de octubre del 2023**.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 7 de octubre del 2022.



Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/uqg

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado postal 4314
319 0000 Anexo 201302
vriuve@oficinas-upch.pe
www.cayetano.edu.pe

Anexo 5:

Código SIDISI: 208952

Título Completo del Proyecto: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PERCEPCIONES
ACERCA DE LAS VACUNAS CONTRA LA COVID-19 EN COMERCIANTES DE UN
MERCADO MAYORISTA EN LIMA, PERÚ

Página 1 de 1

Nombre del Investigador Principal: QUISPE SANTIAGO BARBARA KARINA,
TEZA GAMEZ YENI

Declaración del Jefe del Área Operativa¹ en la que se llevará a cabo el estudio

Certifico que mi área operativa ha tomado conocimiento de este proyecto según nuestros procedimientos internos, y nos comprometemos a canalizarlo y apoyar las gestiones que fueran necesarias dentro de las normas vigentes, dentro de la ley y de las normas nacionales e internacionales para la realización de proyectos de investigación.

Certifico además, que el investigador principal y sus colaboradores tienen la competencia necesaria para su realización

(Podrá incluirse tantas áreas operativas como fuera necesario, un formulario por cada una)

Nombre del Jefe del Área Operativa:	NELSON ORELLANA S.
Nombre del Área Operativa:	ADMINISTRADOR - M.M. #2 - F
Firma y sello:	Fecha:
	15/08/2022

¹ Jefe del Departamento Académico o Jefe del Laboratorio(s) o Jefe de Unidad

Anexo 6

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES
Conocimientos	Es el grado de la información que se logra obtener a base de experiencias, prácticas y aprendizajes de manera personal y colectiva.	Conocimientos acerca de las vacunas contra la COVID-19.	Es el grado de la información que posee cada participante acerca de las vacunas contra la COVID-19.	<p>Consta de 5 ítems que brindan nivel de conocimiento con alternativas que otorgan puntuación: “Sí” (1 punto), “No” (0 puntos) y “No sé” (0 puntos).</p> <p>La puntuación total se obtendrá sumando los 5 ítems de 0 a 5</p> <p>Se determina un puntaje de 70 % o más en la sección como el puntaje límite para conocimiento</p>

				<p>adecuado, según estudios previos realizados y validados (27).</p> <p>Esta variable será dividida en dos categorías:</p> <p>Adecuado conocimiento: ≥ 70 % del puntaje total.</p> <p>Punto de corte: mayor o igual 3.5 puntos.</p> <p>No adecuado conocimiento: < 70 % del puntaje total.</p> <p>Punto de corte: menor 3.5 puntos.</p>
--	--	--	--	---

Actitudes	Es una predisposición aprendida a responder de una manera consistentemente favorable o desfavorable con respecto a un objeto dado.	Actitud acerca de las vacunas contra la COVID-19.	Es la postura conductual de los participantes frente a las vacunas contra la COVID-19.	<p>Consta de 6 ítems con una escala de Likert de 3 alternativas que otorgan puntaje: “De acuerdo” (2 puntos), “Indeciso/a” (1 punto) y “En desacuerdo” (0 puntos).</p> <p>La puntuación total se obtendrá sumando los 6 ítems de 0 a 12.</p> <p>Se determina un puntaje de 70 % o más en la sección como el puntaje límite para actitudes adecuadas, según estudios previos realizados y validados (27).</p>
-----------	--	---	--	--

				<p>Esta variable será dividida en dos categorías:</p> <p>Adecuada actitud: ≥ 70 % del puntaje total.</p> <p>Punto de corte: mayor o igual 8.4 puntos.</p> <p>No adecuada actitud: < 70 % del puntaje total.</p> <p>Punto de corte: menor 8.4 puntos.</p>
Percepciones	Es definida como la entrada en la conciencia de una impresión sensorial llegada previamente a los centros nerviosos.	Percepción acerca de la vacuna contra la COVID-19	Son las impresiones que divisan los participantes acerca de las vacunas contra la COVID-19.	<p>Consta de 6 ítems sobre las percepciones sobre la vacuna COVID-19.</p> <p>Los 4 ítems son como pregunta de Sí/No y los 2 ítems están</p>

				<p>relacionados a la aplicación de la vacuna COVID-19.</p> <p>Esta sección será reportada mediante proporciones o porcentajes.</p>
--	--	--	--	--