



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN Y  
ACEPTACIÓN DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19 EN  
COMERCIANTES DEL MERCADO DE PRODUCTORES DE  
SANTA ANITA, JULIO 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO  
FARMACÉUTICO**

**AUTORES:**

Bach. GUEVARA BARCENA, OFELIA

<https://orcid.org/0000-0003-1494-4160>

Bach. SÁNCHEZ RICRA, NATHALY

<https://orcid.org/0000-0002-8555-9027>

**ASESOR:**

MSc. HUALPA CUTIPA, EDWIN

<https://orcid.org/0000-0002-7999-6917>

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## DEDICATORIA

A Dios por acompañarnos siempre y ser el guía de nuestro destino.

A nuestros padres por su apoyo incondicional durante nuestra etapa universitaria. Así como sus enseñanzas que servirán para nuestras vidas.

## AGRADECIMIENTO

A nuestra alma mater Universidad María Auxiliadora.

A los docentes de la escuela profesional de farmacia y bioquímica por compartir sus conocimientos durante nuestra formación académica.

## ÍNDICE GENERAL

<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>6</b>
<b>II. MATERIALES Y MÉTODOS.....</b>	<b>13</b>
2.1. ENFOQUE Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
2.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO .....	13
2.3. VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN .....	15
2.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	16
2.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	16
2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	16
2.7. ASPECTOS ÉTICOS .....	16
<b>III. RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>IV. DISCUSIÓN .....</b>	<b>33</b>
4.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	33
4.2. CONCLUSIONES .....	36
4.3. RECOMENDACIONES .....	37
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>38</b>

## Índice de tablas, figuras y anexos

Tabla 1. % Error, Nivel de confianza y Valor de Z.

Tabla 2. Precisión absoluta (%) y Valor d.

Tabla 3. Características generales de los comerciantes del Mercado Productores de Santa Anita

Tabla 4. Respuestas correctas e incorrectas según el rango de edad.

Tabla 5. Respuestas correctas e incorrectas según el género.

Tabla 6. Respuestas correctas e incorrectas según el grado de instrucción.

Figura 1. Distribución de los distritos de residencia de los comerciantes del Mercado Productores de Santa Anita

Figura 2. Nivel de conocimiento de acuerdo con el rango de edad.

Figura 3. Nivel de conocimiento de acuerdo con el género.

Figura 4. Nivel de conocimiento de acuerdo con el grado de instrucción.

Figura 5. Respuestas a ¿Para qué sectores será importante la vacunación?

Figura 7. Respuestas a ¿Qué tan preocupado se encuentra de contagiarse de COVID-19, sabiendo que ya inicio la vacunación de la población?

Figura 8. Respuestas a ¿Cree usted que las vacunas contra la COVID-19 son seguras?

Figura 9. Respuestas a ¿Cree que la campaña de vacunación contra la COVID-19 consiga frenar la pandemia?

Figura 10. Si el gobierno aprobara la comercialización ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar?

Figura 11. Si tuviera que elegir una vacuna ¿Cuál se aplicaría contra la COVID-19?

Figura 12. Respuestas a ¿Usted se vacunaría contra la COVID-19?

Figura 13. Razones por la que los comerciantes no están seguros o no desean vacunarse contra la COVID-19

Anexo A: Operacionalización de las variables

Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

Anexo C: Consentimiento informado

Anexo D: Acta o dictamen de aprobación de instrumentos de recolección

Anexo E: Rúbrica de evaluación del informe final

Anexo F: Acta de conformidad del informe final

Anexo G: Evidencias de trabajo de campo

Figura 14. Carta de la Universidad María Auxiliadora solicitando autorización al representante del Mercado Productores de Santa Anita

Figura 15. Autorización emitida por el Mercado de Productores de Santa Anita.

Figura 16. Plano de ubicación y distribución del mercado

Figura 17. Interior del Mercado Productores de Santa Anita

Figura 18. Proceso de recolección de datos

Figura 19. Proceso de recolección de datos

Figura 20. Proceso de recolección de datos

Figura 21. Proceso de recolección de datos

Figura 22. Encuesta aplicada al Sr. Manuel Mandujano

## Resumen

Desde el inicio de la pandemia por la COVID-19, y más cuando se realizó la cuarentena en Perú, los ciudadanos hemos recibido y buscado información sobre el virus, formas de contagio, medidas de prevención, recomendaciones y cuidados para enfrentar la enfermedad, así como de posibles soluciones para frenar el avance del patógeno. Es preciso indicar que la calidad de información recibida va a influir en las actitudes y respuestas de los ciudadanos frente a la vacuna contra la COVID-19.

El objetivo de la investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento, percepción y la aceptación de la vacuna en los comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita - Lima, Perú. Estudio de tipo mixto (cualitativo-cuantitativo), mientras que el diseño se hizo de tipo no experimental y transversal. Se realizó una encuesta que contó con la participación de 299 comerciantes de una población de 1,336.

Como resultados tenemos que el 66.8% de participantes respondieron correctamente a las preguntas sobre el nivel de conocimiento. En el aspecto de percepción, los comerciantes creen que los sectores de economía (47.16%) y salud (37.79%) son los más beneficiados con la vacunación. De tal manera, solo el 38.13% cree que la campaña de vacunación lograra frenar la pandemia. Sobre la aceptación, el 54.52% si desean vacunarse, mientras que el 31.10% posiblemente si acepten, lo cual aumentaría la cifra.

Los comerciantes del Mercado Productores de Santa Anita nos dan muestra de que se encuentran informados sobre el COVID-19, así como algunos factores influyen en sus respuestas. Existe una buena aceptación a vacunarse, así como la tendencia a incrementarse.

Palabras clave: COVID-19, vacuna, pandemia, vacunación, aceptación, antivacunas.

## **Abstrac**

Since the beginning of the COVID-19 pandemic, and more so when the quarantine was carried out in Peru, citizens have received and sought information about the virus, forms of contagion, prevention measures, recommendations and care to face the disease, as well as possible solutions to slow the advance of the pathogen. It should be noted that the quality of information received will influence citizens' attitudes and responses to the COVID-19 vaccine.

The objective of the research is to determine the relationship between the level of knowledge, perception and acceptance of the vaccine in the merchants of the Santa Anita Producers Market - Lima, Peru. Mixed type study (qualitative-quantitative), while the design was made of a non-experimental and cross-sectional type. A survey was conducted with the participation of 299 merchants out of a population of 1,336.

As results we have that 66.8% of participants answered correctly to the questions about the level of knowledge. In the perception aspect, merchants believe that the economy (47.16%) and health (37.79%) sectors are the most benefited from vaccination. Thus, only 38.13% believe that the vaccination campaign will be able to stop the pandemic. On acceptance, 54.52% if they want to be vaccinated, while 31.10% possibly if they accepted, which would increase the figure.

The merchants of the Santa Anita Producers Market show us that they are informed about COVID-19, as well as some factors influence their responses. There is a good acceptance to be vaccinated, as well as the tendency to increase.

**Keywords:** COVID-19, vaccine, pandemic, vaccination, acceptance, anti-vaccines.

## I. INTRODUCCIÓN

Las vacunas son un medio para tratar de manera preventiva las enfermedades transmisibles ocasionadas por patógenos (virus o bacterias), siendo importantes para romper la cadena epidemiológica, que es conformado por: fuente de infección, mecanismos de transmisión e individuo sano susceptible. El proceso por el cual se provee de inmunidad artificial a un individuo sano susceptible se conoce como inmunización activa (vacunación) <sup>1</sup>.

Actualmente el conocimiento y la aceptación de la vacunación como tratamiento preventivo es rechazada o malinterpretada por grupos antivacunas, los cuales generan desinformación a través de teorías conspirativas, tales como la alteración del ADN, implantación de microchips, vacunas hechas a partir de células fetales y, por último, que es mejor contagiarse de COVID-19 ya que la tasa de recuperación es de 99.97%<sup>2</sup>. Todas estas teorías hacen que muchas personas perciban a la vacunación como insegura e innecesaria, afectando las tasas de aceptación de las vacunas y en el aumento de brotes y epidemias de enfermedades prevenibles por inmunización<sup>3</sup>.

En respuesta la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomiendan aumentar la velocidad de producción de conocimientos científicos confiables, de tal manera ponerlos a disposición de los países para la toma de decisiones oportunas para combatir la pandemia<sup>4</sup>.

El síndrome respiratorio agudo SARS-CoV-2, es responsable de la enfermedad denominada COVID-19, el origen de esta enfermedad tuvo origen a finales del año 2019 en Wuhan China. Propagó prácticamente a todas las ciudades del mundo incluyendo a Latinoamérica, esto ha provocado un gran problema sanitario a nivel global, por este motivo en marzo del 2020 la OMS lo declaró una enfermedad pandémica<sup>5</sup>. Esta enfermedad se transmite a través de gotículas de la saliva cuando una persona infectada estornuda, tose o durante el habla. Los síntomas son variables en cada individuo, la mayoría de las personas contagiadas presentan cuadros desde leves, moderados a severos, dependen mucho del estado de salud y la edad, algunos pacientes presentan síntomas, mientras que otros son asintomáticos; así como a mayor edad o enfermedades crónicas preexistentes se aumenta la susceptibilidad a desarrollar estados severos de COVID-19<sup>6</sup>. Según

estudios realizados se han identificado cuatro etapas de esta enfermedad: la primera se describe una infección del tracto respiratorio superior; el segundo por la dificultad en la respiración y neumonía; el tercero por una agudización de la fase clínica debido a una tormenta de citocinas y el consecuente estado hiperinflamatorio; y finalmente el cuarto, que presenta dos alternativas, la muerte o recuperación<sup>7</sup>. Actualmente los principales métodos de diagnóstico disponibles están basados en la detección de: a) genes virales, b) anticuerpos humanos y, por último, c) antígenos virales; entre todos los métodos mencionados anteriormente, la detección de genes virales por RT-PCR, es la técnica más confiable<sup>8</sup>.

El virus SARS-CoV-2, desde su aparición logro rápidamente convertirse en una pandemia mundial, sin que los organismos sanitarios hayan podido establecer su origen exacto, pero al igual que los demás coronavirus que van surgiendo, existe la posibilidad de que haya evolucionado de forma natural, cuando solo su huésped era el murciélago<sup>9</sup>. En los últimos 20 años, se han registrado algunas epidemias virales importantes como el síndrome respiratorio agudo severo, considerado como un predecesor del actual coronavirus (SARS-CoV) de 2002 a 2003, y la influenza H1N1 en el 2009. La más recientemente, el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), en el 2012<sup>10</sup>.

La pandemia está poniendo a prueba a todos los sistemas de salud, así como a los gobiernos del mundo. Convirtiéndose en agente revelador de los defectos de la globalización y de las debilidades de las sociedades<sup>11</sup>. Las autoridades sanitarias no solo se están enfrentando a la cepa originaria (SARS-CoV-2), sino que se ha ido adaptando y evolucionando, a lo largo de la pandemia. La OMS considera las siguientes variantes como preocupantes: Alfa (Reino Unido), Beta (Sudáfrica), Gamma (Brasil) y Delta (India)<sup>10</sup>.

Desde la declaración de la pandemia como de alcance mundial, varios gobiernos nacionales en conjunto con los laboratorios farmacéuticos empezaron a trabajar en busca de una vacuna contra la COVID-19, logrando desarrollar varias alternativas de vacunas viables. Actualmente se tiene las siguientes vacunas autorizadas contra la COVID-19, Pfizer/BioNTech (EE.UU.), Moderna (EE.UU.), Sputnik V (Rusia), Novavax (EE.UU.), Sinopharm (China), AstraZeneca (Reino Unido), Johnson&Johnson (Reino Unido) y Sinovac (China)<sup>12</sup>.

A pesar de contar con la vacuna, los gobiernos de cada país se enfrentan a diversas situaciones como la limitada producción de vacunas, tiempo corto, logística de

distribución, así como garantizar la vacunación de todos. Sumado a las variables anteriormente mencionados, muchos programas de vacunación se enfrentan a problemas de confianza, rumores e información errónea a la que está expuesta la población y que puede influir en la participación<sup>13</sup>.

La vacunación es una estrategia de salud pública más eficaces, coste-efectivas y que permiten un mayor ahorro y han obtenido un notable éxito en todo el mundo al reducir considerablemente la morbilidad y mortalidad por enfermedades que en su momento fueron habituales<sup>14</sup>. Las campañas de promoción e información sobre vacunación contra la COVID-19 deben promover estrategias grupales, enfocándose en destacar la seguridad de la vacuna, así como de brindar tranquilidad<sup>15</sup>. Solo educando a la población en general sobre los siguientes temas, como lo beneficios, la seguridad y la eficacia de las vacunas, de esta manera podremos lograr la prolongación innecesaria de la pandemia causa por nuevas olas de contagio<sup>16</sup>.

Las vacunas por lo general suelen contener partes atenuadas o inactivas de un organismo específico (antígeno), mediante el cual se espera provocar una respuesta inmunitaria en el cuerpo, y las más actuales contienen una serie de 'instrucciones' para producir antígenos, en lugar del antígeno propiamente dicho, por lo cual algunas vacunas requieren de múltiples dosis, aplicadas en el transcurso de semanas o meses<sup>17</sup>.

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

Si bien es cierto, no todas las personas se pueden vacunar, ya que hay razones que impiden su vacunación, como el padecimiento de enfermedades preexistentes que debilitan sus sistemas inmunitarios (cáncer o VIH) o las personas que sufren de alergias graves a algunos componentes de las vacunas, o en su defecto no puedan ser administradas con determinadas vacunas<sup>17</sup>. Por lo que todas esas personas excluidas pueden estar protegidas si viven o comparten espacio con otras personas que si recibieron la vacuna. Es importante que el mayor número posible de personas de una comunidad estén vacunadas, de esa manera la circulación del

patógeno se dificulta, pues la mayoría de las personas se encuentran inmunizadas. En consecuencia, a más gente vacunada, menos será la probabilidad de que una persona que no puede protegerse con vacunas corra el riesgo de verse expuesta al virus, a esto se le llama inmunidad colectiva. La vacunación no solo trata de proteger a algunos, sino no también a las demás personas de una comunidad que por diversos motivos no se pueden vacunar.

Los componentes de una vacuna cumplen una finalidad específica, y deben someterse a diversas pruebas durante el proceso de fabricación, con el fin de verificar la seguridad de todos los ingredientes. Una vacuna puede estar compuesta por un antígeno (componente activo), conservantes, estabilizantes, sustancias tensioactivas, sustancias residuales, diluyente y coadyuvante<sup>18</sup>. El antígeno, se trata de una forma muerta o debilitada del patógeno que cuando es introducida prepara a nuestro organismo para reconocer y combatir una determinada enfermedad más adelante. El adyuvante ayuda a incrementar la respuesta inmunitaria y, así, facilitan la acción de la vacuna. Los conservantes garantizan que la vacuna mantenga su eficacia. Los estabilizantes protegen la vacuna durante su transporte y almacenamiento.

Las vacunas, al igual que todos los medicamentos, deben pasar por muchas pruebas extensas y rigurosas que garantizan su seguridad antes de introducirla en un programa nacional o global de vacunación.

El desarrollo de la vacuna debe estar expuesta a muchas investigaciones y evaluaciones destinadas a identificar los antígenos que se deberían utilizar para provocar una respuesta inmunitaria. En la fase preclínica de la investigación se debe realizar sin pruebas en seres humanos. Una vacuna experimental se debe probar inicialmente en animales, con el fin de evaluar su seguridad, así como de la posibilidad para prevenir la enfermedad. Si la vacuna genera una respuesta inmunitaria en aquellos, recién se le prueba en ensayos clínicos con seres humanos, en tres fases. Fase 1, la vacuna se administra a un reducido número de voluntarios, generalmente adultos jóvenes y saludables. En la Fase 2, se administra a un grupo numeroso de voluntarios, que reúnen las mismas características (por ejemplo, edad, sexo), además se incluye un grupo de control al que no se le administra la vacuna. Y por último la Fase 3, se administra a miles de voluntarios, de diferentes países y en numerosos lugares de cada país. Además de incluir un grupo similar de control, para realizar comparaciones<sup>18</sup>.

En muchos países europeos, al inicio los grupos ecologistas, y más adelante parte de la sociedad, establecieron incertidumbre sobre las ventajas de las vacunas, cada vez iba creciendo, sembrando dudas que luego pasaron a la negativa y rechazo a la vacunación, algunas veces solo se enfocaban en una vacuna en particular, pero siempre con frecuencia en su totalidad<sup>19</sup>.

Durante los últimos años ha crecido de forma impresionante la presencia de grupos antivacunas en el mundo, esto debido al desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación, ayudando a que los mensajes de estos grupos tengan mayor difusión. Mientras los científicos se esfuerzan por conseguir una vacuna efectiva contra la COVID-19, estos movimientos se movilizan en su contra, y discuten la seguridad de la vacuna, lo que supone una gran problemática para dar solución a la presente pandemia<sup>20</sup>.

La Asociación Española de Vacunología (AEV) realizó un estudio de la aceptación de la vacunación por parte de los profesionales del ámbito de la salud, con el interés de conocer cuáles son las variables que pueden predecir dicha aceptación, y de esta forma plantear estrategias específicas<sup>21</sup>.

En EE. UU. se desarrolló un estudio similar ha encontrado una aceptación del 67% a la vacuna contra la COVID-19, con importantes diferencias demográficas y geográficas en su aceptación. La investigación contó con 672 participantes encuestados, 450 (67%) dijeron que aceptarían una vacuna COVID-19 si se les recomendará. Los hombres (72%) en comparación con mujeres, los adultos mayores ( $\geq 55$  años; 78%) en comparación con adultos más jóvenes, los asiáticos (81%) en comparación con otros grupos raciales y étnicos, y los titulados universitarios y / o graduados (75%) en comparación a las personas sin un título profesional tenían más probabilidades de aceptar la vacuna<sup>22</sup>.

Las determinantes de la indecisión a la vacuna están asociados a tres grupos, influencias contextuales (religión, cultura, género, socioeconómico, líderes influyentes, barreras geográficas, entorno de comunicación y medios, política/políticas e influencias históricas), influencias individuales y grupales (riesgo/beneficio percibido, sistema de salud, conocimiento/conciencia, experiencia con vacunas pasadas, creencias/actitudes sobre salud e inmunización) y a temas específicos de vacunas y vacunación (riesgo/beneficio, diseño del programa de vacunación, fiabilidad del suministro de vacunas, papel de los profesionales de la salud, calendario de vacunación y modo de administración)<sup>23</sup>.

Es de suma importancia la definición de una estrategia de comunicación eficiente para esclarecer a todos los ciudadanos por qué un determinado grupo será vacunado y otro no, o incluso entre los grupos priorizados, explicando el motivo por qué la vacunación se producirá de manera escalonada, debiendo cumplir cada una estas etapas, con el fin de evitar una carrera hacia los puestos de vacunación de la población, que podría generar multitudes, no respetando el distanciamiento, y de una posible escasez de vacunas<sup>24</sup>.

En una investigación realizada en Perú sobre la aceptación de las vacunas en los padres de familia de escolares, se ha demostrado que el nivel de conocimientos está relacionado de manera positiva a la aceptación de la vacuna<sup>25</sup>.

Los medios de comunicación masivos (redes sociales, televisión y radio) se convierten en la principal fuente de información de la población y deberían brindar siempre información indiscutible y confiable, por ejemplo, para la crisis actual del COVID-19, no sólo el virus se propagó rápidamente, sino la información errónea sobre el brote, lo que generó pánico entre el público e incluso mucha información imprecisa/errónea que llegó a viralizarse<sup>26</sup>.

Según la encuesta realizada por Ipsos Perú, entre el 13 y 15 de enero, el porcentaje de personas que no se vacunaría contra la COVID-19 se incrementó a 48%, el sondeo indica que se trata de más de doble de lo reportado hace cinco meses, cuando la cifra era 22%, siendo las principales razones para no vacunarse, el no conocer los efectos secundarios que podría tener la vacuna en el organismo y se desarrolló en corto tiempo. Para marzo del 2021, se realizó la misma encuesta, el porcentaje de personas que no se vacunaría disminuyó a un 33%, pero sigue siendo esta cifra aún muy alta que se debe superar para lograr una inmunización total. Si vamos meses más atrás, a agosto 2020, ante la misma pregunta solo el 22% no se pondría la vacuna. Debe preguntarnos qué influencia en el cambio de respuesta en la población, hay meses en la tendencia es a subir, y es siguiente mes es lo opuesto<sup>27</sup>.

Nuestra motivación para desarrollar la siguiente investigación, que trata sobre conocimiento y percepción de los comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita sobre las vacunas y el proceso de vacunación contra la COVID-19, y como logra influir en su aceptación, podremos aportar información real, actualizada, así como de servir como base de consulta, contribuyendo con los profesionales de la salud, brindando una herramienta para el desarrollo de estrategias en la lucha

contra la pandemia. Debemos que tener en cuenta que, para fomentar la aceptación, se debe investigar los factores que condicionan la actitud de las personas frente a las vacunas, estos suelen ser su entorno, las influencias sociales y sus motivaciones. Con los resultados que obtendremos en esta investigación podremos dar mayor claridad a estos factores que tienen influencia y de esta manera contribuir a mejorar la manera de enfocar y afrontar un programa de vacunación en el Perú contra la COVID-19, o cualquier otra enfermedad que se pueda prevenir con una vacuna.

Los resultados que se obtuvieron serán de beneficio para la sociedad peruana, ya que proporciona una visión acerca de la percepción que las personas tienen sobre las vacunas, lo cual puede servir para potenciar campañas de vacunación.

Además, la metodología utilizada puede servir de soporte de información para futuras investigaciones, sirviendo de ejemplo para la recolección de datos y que variables se deben tener en cuenta en un estudio similar.

El objetivo de la presente investigación es describir y establecer las asociaciones que puedan existir entre el nivel de conocimiento, percepción y aceptación de la vacuna contra la COVID-19, por parte de los comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita.

## II. MATERIALES Y MÉTODOS

### 2.1. Enfoque y diseño de la investigación

El enfoque planteado para nuestra investigación fue de tipo mixto (cualitativo-cuantitativo), mientras que el diseño se hizo de tipo no experimental y transversal, dado que se recolectó la información en un momento y tiempo único, por lo que se determinó como una investigación exploratoria, descriptiva y correlación-causa<sup>28</sup>.

### 2.2. Población, muestra y muestreo

La población de nuestra investigación estuvo compuesta por 1,336 comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita<sup>29</sup>. Y para el cálculo de nuestra muestra se aplicó la fórmula, según menciona Aguilar-Barojas<sup>30</sup>.

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

Donde:

n: tamaño de la muestra.

N: tamaño de la población.

Z: valor de Z crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal (nivel de confianza).

d: nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio. Debe entenderse como el error de estimación máximo aceptado.

p: proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia. Dicho de otro modo, es la probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito).

q: proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio (1 - p), la suma de p y q siempre debe dar el valor de uno.

El nivel de confianza deseado (Z). Indica el grado de confianza (certeza) expresado en porcentaje, con el que se mostraran los resultados. Es un valor determinado por el investigador, cuanto más confianza se desee, será más elevado el número de sujetos necesarios. A continuación, se muestra una tabla con los valores más comunes.

**Tabla 1. % Error, Nivel de confianza y Valor de Z de la fórmula de muestreo.**

<b>% Error</b>	<b>Nivel de Confianza</b>	<b>Valor de Z calculado en tablas</b>
1	99%	2.58
5	95%	1.96
10	90%	1.645

La precisión absoluta (d). Es la amplitud que se desea del intervalo de confianza a ambos lados del valor real de la diferencia entre las dos proporciones. El valor se fija previamente, por el investigador, con el criterio de certeza que desea para la investigación.

**Tabla 2. Precisión absoluta (%) y Valor d de la fórmula de muestreo.**

<b>% Precisión</b>	<b>Valor d</b>
90	0.1
95	0.05
99	0.001

Para nuestra investigación se tomaron las siguientes consideraciones para establecer nuestro muestreo:

- El nivel de confianza (Z) y la precisión (d), se estableció en 95% y 5% respectivamente.
- Para el valor de "p", en este caso no se puede calcular por lo que deberá asignar el valor de 0.5 (50%), dado que es la opción más segura para calcular una proporción de población. Por defecto el valor de "q" es  $1 - "p"$ , resultando 0.5 (50%)<sup>31</sup>.

Si reemplazamos cada uno de los valores en la fórmula, obtenemos el siguiente resultado.

N: 1,336

Z: 1.96

d: 0.05

p: 0.5

q: 0.5

$$n = \frac{1336 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(1336 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 298.54$$

El resultado obtenido se procede a redondear, si es que no es una cifra exacta, por lo queda establecido el número muestral en 299. Por lo tanto, es la cantidad de encuestas que se realizaron.

Finalmente, solo queda establecer la manera en que serán seleccionados los participantes de la población, se realizó un muestreo aleatorio de 20 comerciantes por cada pasaje del Mercado de Productores de Santa Anita.

### **2.3. Variables de la investigación**

Las variables de la investigación serán las siguientes:

#### **a. Nivel de conocimiento.**

Definición conceptual: Las vacunas por lo general están compuestas por partes inactivas de un organismo específico (antígeno), de tal manera que ocasiona una respuesta inmunitaria en la persona.

Definición operacional: Es la identificación del nivel conocimiento de las vacunas contra la COVID-19 en la población de estudio (comerciantes).

#### **b. Nivel de percepción.**

Definición conceptual: La percepción es un mecanismo individual que consiste en recibir, interpretar, así como comprender las señales que provienen desde el exterior

Definición operacional: Determinar el nivel de percepción de los comerciantes sobre la vacuna contra la COVID-19.

#### **c. Nivel de aceptación.**

Definición conceptual: La aceptación es la facultad por la cual un ser humano, de admitir de manera voluntaria y estar de acuerdo con una cosa, objeto o tema.

Definición operacional: Grado de aceptación de la vacuna contra la COVID-19.

## **2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada es a través de una encuesta y el instrumento, un cuestionario, elaborado durante la etapa de proyecto, puesto que los datos obtenidos fueron de tipo descriptivo. Se hizo uso del método de entrevista personal para la recolección de datos, que consistió en enviar al entrevistador directamente a la persona investigada, en este caso con los comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita.

## **2.5. Proceso de recolección de datos**

Para el proceso de recolección de datos se envió una carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora, con la cual se gestionó el permiso de la administración del Mercado de Productores de Santa Anita. Una vez se obtuvo el permiso correspondiente se realizó la encuesta a los comerciantes sobre su nivel de conocimiento, percepción y aceptación de vacunas contra la COVID-19.

Antes de iniciar el proceso de recolección de datos de los comerciantes, primero se brindó información con respecto a la naturaleza de la investigación, así como la presentación de la carta de consentimiento informado (CI) que firmaron, para convertirse en participantes de la investigación, revisar Anexo C.

## **2.6. Métodos de análisis estadístico**

El análisis estadístico se realizó con el programa IBM SPSS Statistics (versión 28), puesto que es uno de los más utilizados para este tipo de investigación<sup>32</sup>. Los gráficos se realizaron con el programa Microsoft Excel.

## **2.7. Aspectos éticos**

El presente estudio cumplió rigurosamente con los cuatro principios universales de investigación, de tal manera garantizar el respeto por los derechos humanos y asegurar el bienestar de cada uno los participantes, en este caso los comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita<sup>33</sup>.

### **Principio de autonomía**

Se estableció la necesidad de respetar la capacidad de las personas para tomar decisiones, así como la libertad de acción independiente de influencias<sup>34</sup>. Por lo

tanto, se obtuvo un consentimiento informado (CI), asegurando que los comerciantes comprendan que su participación es voluntaria, libre de cualquier tipo de coerción.

### **Principio de beneficencia**

Se trata de la adjudicación de beneficios, el análisis de perjuicio beneficio y costo beneficio<sup>34</sup>. Nuestro deber ético cumplió en buscar el bien para los comerciantes que participaron de la investigación., explicando los beneficios que obtendrían tras los resultados del estudio.

### **Principio de no maleficencia**

Se cumplió con la obligación a no hacer daño o mal intencionadamente, de prevenir y evitar, en cambio de hacer y promover el bien. Se debe tomar en cuenta que este principio debe prevalecer sobre el principio anterior (beneficencia)<sup>34</sup>. A cada comerciante del Mercado de Productores de Santa Anita se le explico que su colaboración con la investigación no iba a implicar algún riesgo para su persona.

### **Principio de justicia**

Hace referencia a la distribución de justicia aplicada a los participantes en la investigación, en búsqueda de la solidaridad social, mediante una repartición igual, equitativa y apropiada no solo de bienes materiales, sino derechos y responsabilidades<sup>34</sup>. Principio que se llevó a cabalidad con cada comerciante que participo de la encuesta, recibiendo el mismo trato, preferencia y respeto.

### III. RESULTADOS

A continuación, se muestran los resultados obtenidos luego de realizar el procesamiento de la información obtenida mediante encuestas a los comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita, durante el mes de julio del 2021.

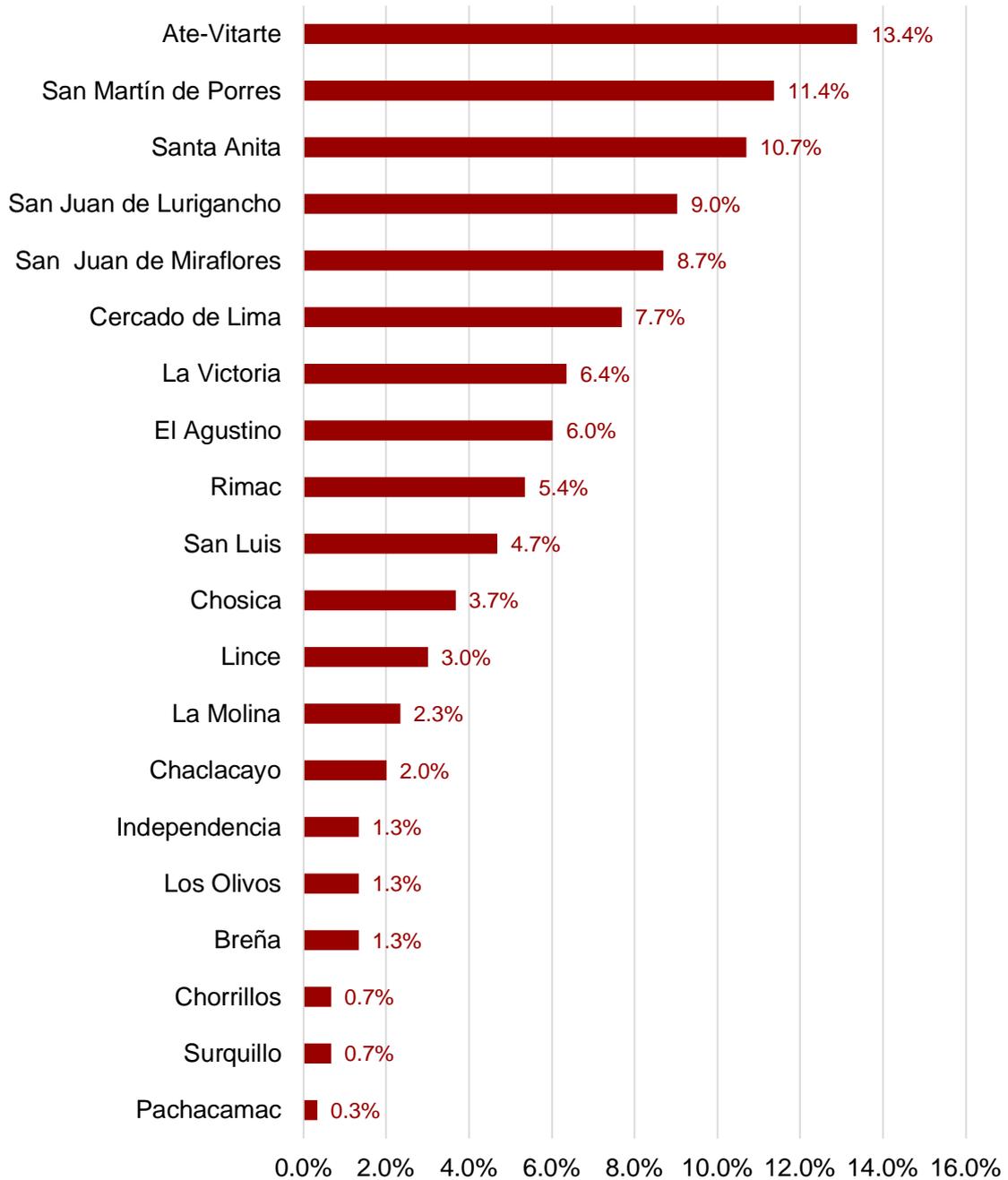
#### a. Aspectos sociodemográficos

**Tabla 3. Características generales de los comerciantes del Mercado Productores de Santa Anita**

<b>Característica</b>		<b>Frecuencia (n°)</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Edad</b>	18 a 25 años	60	20.07
	26 a 35 años	84	28.09
	36 a 45 años	86	28.76
	46 a 55 años	54	18.06
	55 años a más	15	5.02
	<b>Total</b>	<b>299</b>	<b>100%</b>
<b>Sexo / Género</b>	Femenino	147	49.16
	Masculino	152	50.84
	<b>Total</b>	<b>299</b>	<b>100%</b>
<b>Grado de instrucción</b>	Primaria	32	10.70
	Secundaria	220	73.58
	Técnica	40	13.38
	Universitaria	7	2.34
	<b>Total</b>	<b>299</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Figura 1. Distribución de los distritos de residencia de los comerciantes del Mercado Productores de Santa Anita**



Fuente: Elaboración propia

Los distritos con mayores participantes son de Ate (13.4%), San Martín de Porres (11.4%), Santa Anita (10.7%) y San Juan de Lurigancho (9.0%), mientras con la menor participación son Chorrillos (0.7%), Surquillo (0.7%) y Pachacamac (0.3%).

**b. Resultados del nivel del conocimiento sobre la vacunación.**

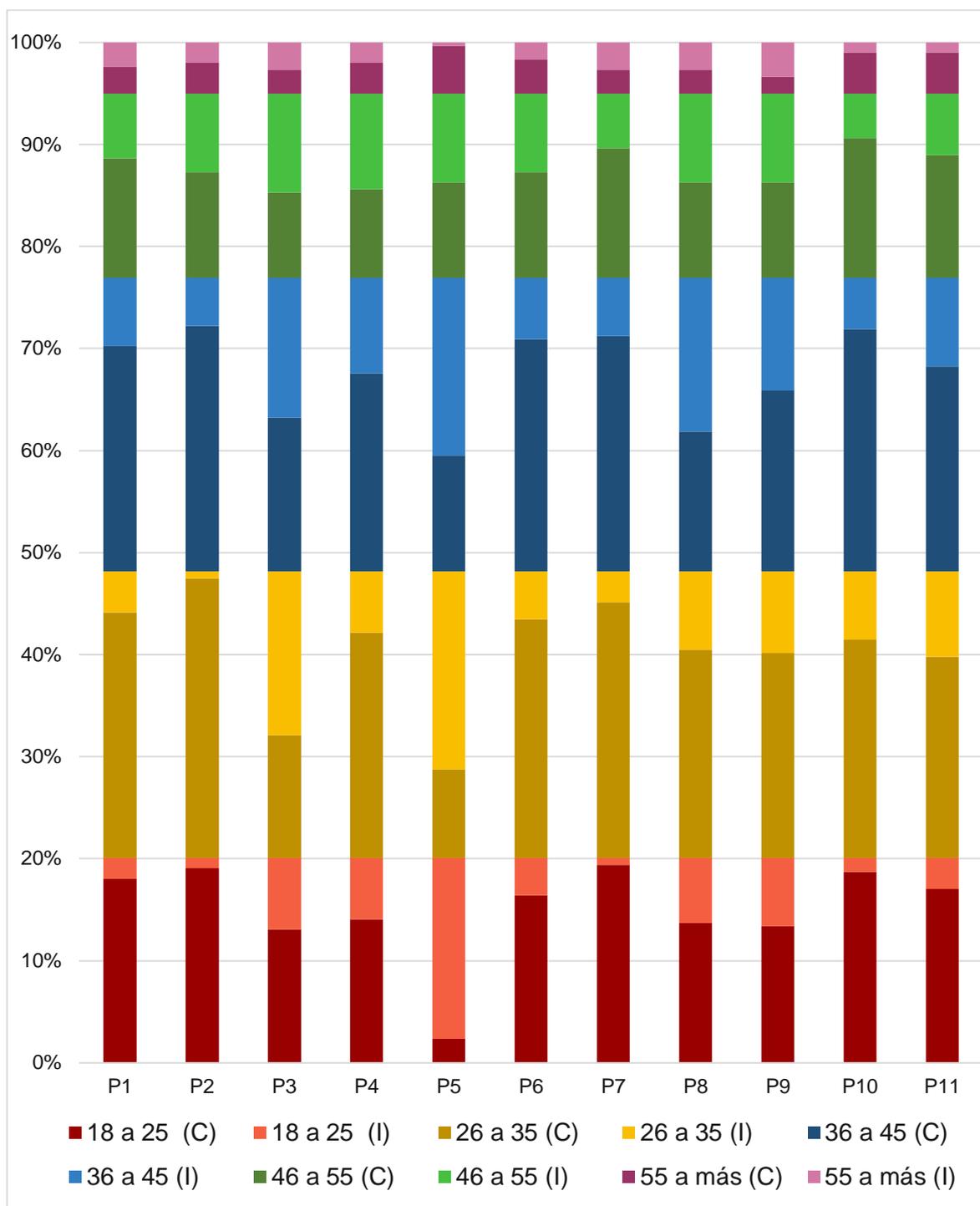
**Tabla 4. Respuestas correctas e incorrectas según el rango de conocimiento de los participantes.**

Preg.	18 a 25 años				26 a 35 años				36 a 45 años				46 a 55 años				Más de 55 años			
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
P1	54	90.0%	6	10.0%	72	85.7%	12	14.3%	66	76.7%	20	23.3%	35	64.8%	19	35.2%	8	53.3%	7	46.7%
P2	57	95.0%	3	5.0%	82	97.6%	2	2.4%	72	83.7%	14	16.3%	31	57.4%	23	42.6%	9	60.0%	6	40.0%
P3	39	65.0%	21	35.0%	36	42.9%	48	57.1%	45	52.3%	41	47.7%	25	46.3%	29	53.7%	7	46.7%	8	53.3%
P4	42	70.0%	18	30.0%	66	78.6%	18	21.4%	58	67.4%	28	32.6%	26	48.1%	28	51.9%	9	60.0%	6	40.0%
P5	7	11.7%	53	88.3%	26	31.0%	58	69.0%	34	39.5%	52	60.5%	28	51.9%	26	48.1%	14	93.3%	1	6.7%
P6	49	81.7%	11	18.3%	70	83.3%	14	16.7%	68	79.1%	18	20.9%	31	57.4%	23	42.6%	10	66.7%	5	33.3%
P7	58	96.7%	2	3.3%	75	89.3%	9	10.7%	69	80.2%	17	19.8%	38	70.4%	16	29.6%	7	46.7%	8	53.3%
P8	41	68.3%	19	31.7%	61	72.6%	23	27.4%	41	47.7%	45	52.3%	28	51.9%	26	48.1%	7	46.7%	8	53.3%
P9	40	66.7%	20	33.3%	60	71.4%	24	28.6%	53	61.6%	33	38.4%	28	51.9%	26	48.1%	5	33.3%	10	66.7%
P10	56	93.3%	4	6.7%	64	76.2%	20	23.8%	71	82.6%	15	17.4%	41	75.9%	13	24.1%	12	80.0%	3	20.0%
P11	51	85.0%	9	15.0%	59	70.2%	25	29.8%	60	69.8%	26	30.2%	36	66.7%	18	33.3%	12	80.0%	3	20.0%
	$\bar{x}$	<b>74.8%</b>	$\bar{x}$	<b>25.2%</b>	$\bar{x}$	<b>72.6%</b>	$\bar{x}$	<b>27.4%</b>	$\bar{x}$	<b>67.3%</b>	$\bar{x}$	<b>32.7%</b>	$\bar{x}$	<b>58.4%</b>	$\bar{x}$	<b>41.6%</b>	$\bar{x}$	<b>60.6%</b>	$\bar{x}$	<b>39.4%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Leyenda:** *Pregunta 1 (P1):* ¿Qué concepto tiene para usted la vacuna? *Pregunta 2 (P2):* ¿Cómo funciona la vacuna contra la COVID-19? *Pregunta 3 (P3):* ¿Cuál es el beneficio de vacunarse? *Pregunta 4 (P4):* ¿Presenta alguna desventaja el vacunarse? *Pregunta 5 (P5):* ¿A qué grupo de riesgo por COVID-19 pertenece usted? *Pregunta 6 (P6):* ¿Es posible vacunarse si se ha tenido COVID-19, en un tiempo atrás considerable? *Pregunta 7 (P7):* ¿Qué entiende por variante de la COVID-19? *Pregunta 8 (P8):* ¿La efectividad de las vacunas, disminuirá debido a las variantes de la COVID-19? *Pregunta 9 (P9):* ¿Las vacunas contra la COVID-19 proporcionan inmunidad por un largo plazo? *Pregunta 10 (P10):* ¿Qué reacciones adversas a la vacuna contra la COVID-19 ha escuchado? *Pregunta 11 (P11):* ¿Es posible combinar dosis de vacunas diferentes?

**Figura 2. Respuestas correctas e incorrectas según el rango de edad.**



Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Elaborado en base a la Tabla 4 se pueden observar que el rango de edad 18-25 años (74.8%), 26-35 años (72.6%) y 36-45 años (67.3%) mostraron una alta fiabilidad (promedio) en sus respuestas, mientras que en los rangos de 46-55 años (58.4%) y más de 55 años (60.6%) una mediana fiabilidad.

Leyenda: Respuesta Correcta (C) e Incorrecta (I).

**Tabla 5. Respuestas correctas e incorrectas según el género.**

Preg.	Femenino				Masculino			
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto	
	f	%	f	%	f	%	f	%
P1	115	78.2%	32	21.8%	120	78.9%	32	21.1%
P2	128	87.1%	19	12.9%	123	80.9%	19	19.1%
P3	79	53.7%	68	46.3%	73	48.0%	68	52.0%
P4	109	74.1%	38	25.9%	92	60.5%	38	39.5%
P5	55	37.4%	92	62.6%	54	35.5%	92	64.5%
P6	115	78.2%	32	21.8%	113	74.3%	32	25.7%
P7	123	83.7%	24	16.3%	124	81.6%	24	18.4%
P8	89	60.5%	58	39.5%	89	58.6%	58	41.4%
P9	95	64.6%	52	35.4%	91	59.9%	52	40.1%
P10	117	79.6%	30	20.4%	127	83.6%	30	16.4%
P11	106	72.1%	41	27.9%	112	73.7%	41	26.3%
	$\bar{x}$	<b>69.9%</b>	$\bar{x}$	<b>30.1%</b>	$\bar{x}$	<b>66.9%</b>	$\bar{x}$	<b>33.1%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Leyenda:**

**Pregunta 1 (P1):** ¿Qué concepto tiene para usted la vacuna?

**Pregunta 2 (P2):** ¿Cómo funciona la vacuna contra la COVID-19?

**Pregunta 3 (P3):** ¿Cuál es el beneficio de vacunarse?

**Pregunta 4 (P4):** ¿Presenta alguna desventaja el vacunarse?

**Pregunta 5 (P5):** ¿A qué grupo de riesgo por COVID-19 pertenece usted?

**Pregunta 6 (P6):** ¿Es posible vacunarse si se ha tenido COVID-19, en un tiempo atrás considerable?

**Pregunta 7 (P7):** ¿Qué entiende por variante de la COVID-19?

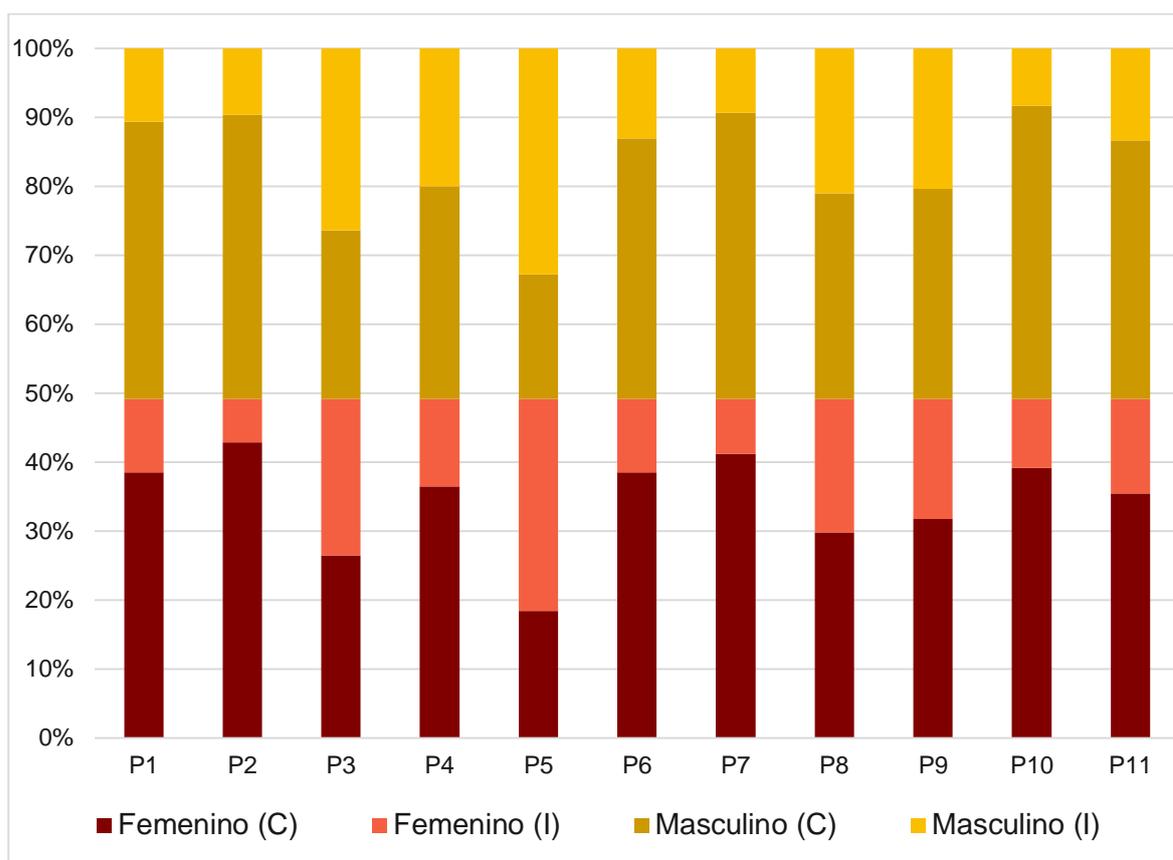
**Pregunta 8 (P8):** ¿La efectividad de las vacunas, disminuirá debido a las variantes de la COVID-19?

**Pregunta 9 (P9):** ¿Las vacunas contra la COVID-19 proporcionan inmunidad por un largo plazo?

**Pregunta 10 (P10):** ¿Qué reacciones adversas a la vacuna contra la COVID-19 ha escuchado?

**Pregunta 11 (P11):** ¿Es posible combinar dosis de vacunas diferentes?

**Figura 3. Respuestas correctas e incorrectas según el género.**



Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Elaborado en base a la Tabla 5, se puede observar que el género femenino (69.9%) y masculino (66.9%) presentan una semejanza en la fiabilidad (promedio) de sus respuestas.

Leyenda: Respuesta Correcta (C) e Incorrecta (I).

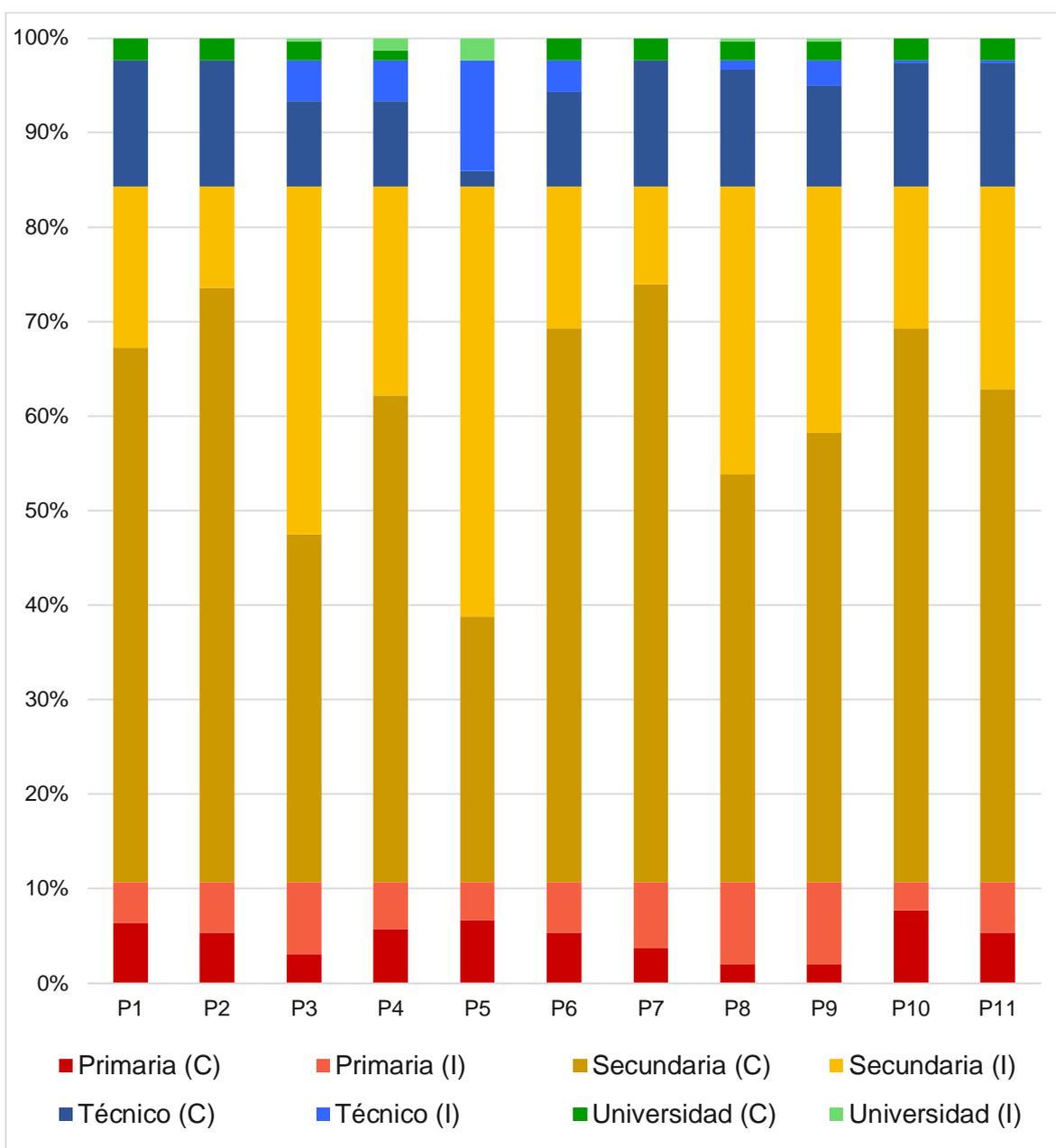
**Tabla 6. Respuestas correctas e incorrectas según el grado de instrucción.**

Preg.	Primaria				Secundaria				Técnica				Universitaria			
	Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		Incorrecto	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
P1	19	59.4%	13	40.6%	169	76.8%	51	23.2%	40	100.0%	0	0.0%	7	100.0%	0	0.0%
P2	16	50.0%	16	50.0%	188	85.5%	32	14.5%	40	100.0%	0	0.0%	7	100.0%	0	0.0%
P3	9	28.1%	23	71.9%	110	50.0%	110	50.0%	27	67.5%	13	32.5%	6	85.7%	1	14.3%
P4	17	53.1%	15	46.9%	154	70.0%	66	30.0%	27	67.5%	13	32.5%	3	42.9%	4	57.1%
P5	20	62.5%	12	37.5%	84	38.2%	136	61.8%	5	12.5%	35	87.5%	0	0.0%	7	100.0%
P6	16	50.0%	16	50.0%	175	79.5%	45	20.5%	30	75.0%	10	25.0%	7	100.0%	0	0.0%
P7	11	34.4%	21	65.6%	189	85.9%	31	14.1%	40	100.0%	0	0.0%	7	100.0%	0	0.0%
P8	6	18.8%	26	81.3%	129	58.6%	91	41.4%	37	92.5%	3	7.5%	6	85.7%	1	14.3%
P9	6	18.8%	26	81.3%	142	64.5%	78	35.5%	32	80.0%	8	20.0%	6	85.7%	1	14.3%
P10	23	71.9%	9	28.1%	175	79.5%	45	20.5%	39	97.5%	1	2.5%	7	100.0%	0	0.0%
P11	16	50.0%	16	50.0%	156	70.9%	64	29.1%	39	97.5%	1	2.5%	7	100.0%	0	0.0%
	$\bar{x}$	<b>46.9%</b>	$\bar{x}$	<b>54.8%</b>	$\bar{x}$	<b>69.0%</b>	$\bar{x}$	<b>31.0%</b>	$\bar{x}$	<b>80.9%</b>	$\bar{x}$	<b>19.1%</b>	$\bar{x}$	<b>81.8%</b>	$\bar{x}$	<b>18.2%</b>

Fuente: Elaboración propia

**Leyenda:** **Pregunta 1 (P1):** ¿Qué concepto tiene para usted la vacuna? **Pregunta 2 (P2):** ¿Cómo funciona la vacuna contra la COVID-19? **Pregunta 3 (P3):** ¿Cuál es el beneficio de vacunarse? **Pregunta 4 (P4):** ¿Presenta alguna desventaja el vacunarse? **Pregunta 5 (P5):** ¿A qué grupo de riesgo por COVID-19 pertenece usted? **Pregunta 6 (P6):** ¿Es posible vacunarse si se ha tenido COVID-19, en un tiempo atrás considerable? **Pregunta 7 (P7):** ¿Qué entiende por variante de la COVID-19? **Pregunta 8 (P8):** ¿La efectividad de las vacunas, disminuirá debido a las variantes de la COVID-19? **Pregunta 9 (P9):** ¿Las vacunas contra la COVID-19 proporcionan inmunidad por un largo plazo? **Pregunta 10 (P10):** ¿Qué reacciones adversas a la vacuna contra la COVID-19 ha escuchado? **Pregunta 11 (P11):** ¿Es posible combinar dosis de vacunas diferentes?

**Figura 4. Respuestas correctas e incorrectas según el grado de instrucción.**



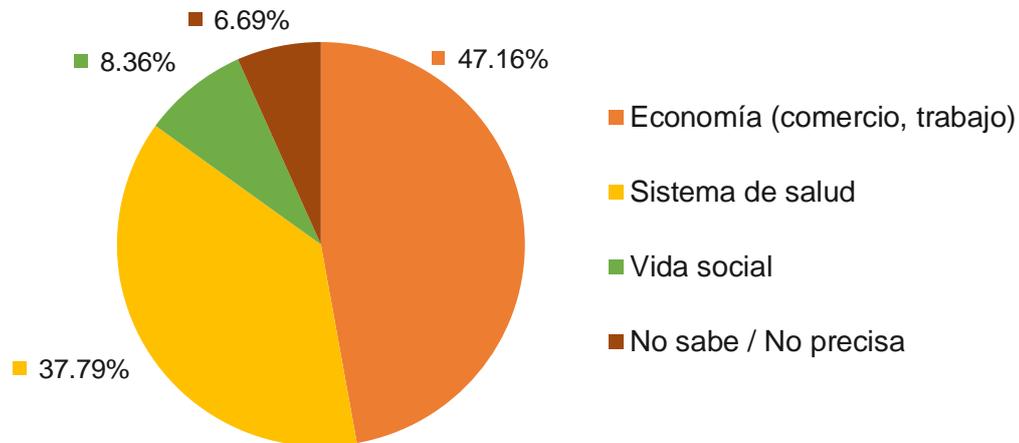
Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Elaborado en base a la Tabla 6, se observa una alta fiabilidad (promedio) en los niveles técnico (80.9%) y universitario (81.8%); mientras que el nivel secundario (69.0%) presenta mediana fiabilidad y finalmente el nivel primario (45.2%) presenta una fiabilidad por debajo del 50%.

Leyenda: Respuesta Correcta (C) e Incorrecta (I).

### c. Resultados del nivel de percepción

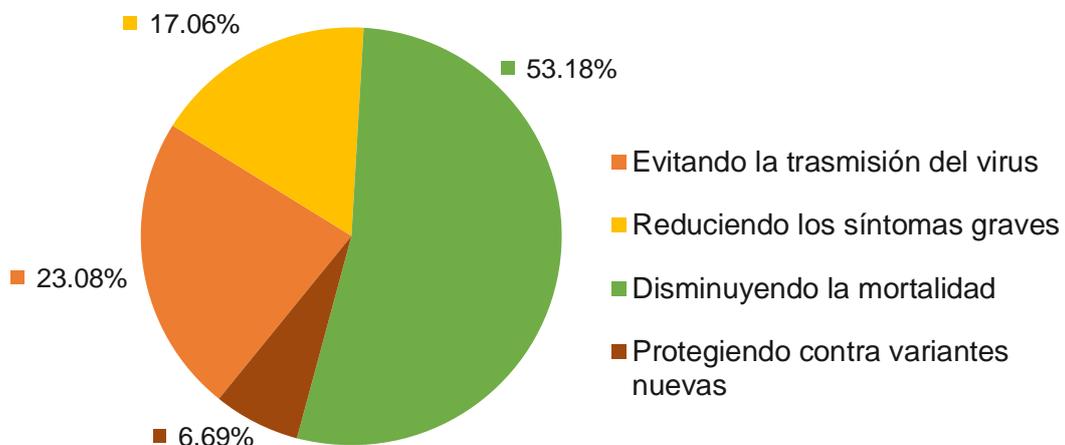
**Figura 5. Respuestas a ¿Para qué sectores será importante la vacunación?**



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 5 se puede apreciar la percepción que tienen los encuestados sobre los sectores que se verán impactados positivamente por las inmunizaciones masivas contra la COVID-19. Se aprecia que gran parte de los participantes (47.16%) perciben que la vacunación será importante para la recuperación de las actividades económicas, seguidos del sistema de salud (37.79%), dando poca relevancia a las actividades social de distracción o esparcimiento (8.36%) mientras que un (6.69%) no sabe / no precisa sobre la importancia de la vacunación.

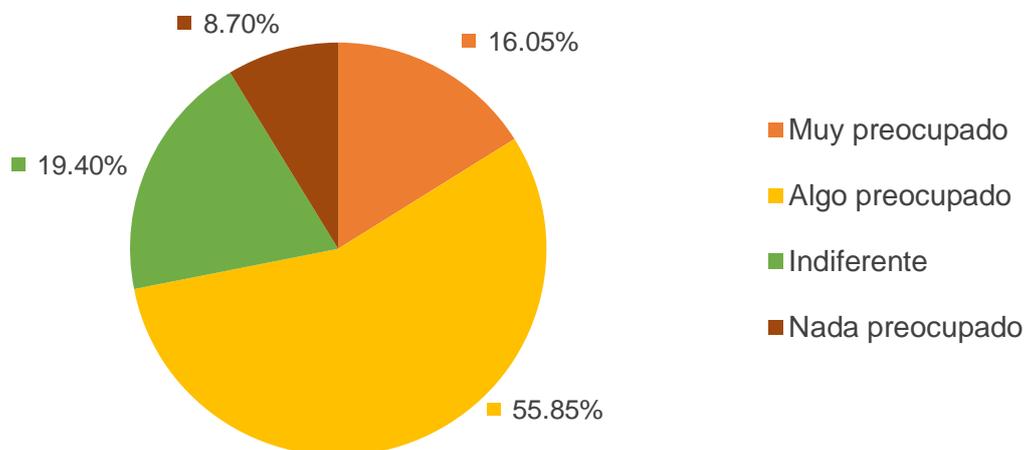
**Figura 6. Respuestas a ¿Cómo cree que se evidencia la efectividad de la vacuna?**



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 6 se puede apreciar la percepción que tienen los participantes sobre que aspecto es el más importante para determinar la efectividad de la vacuna contra la COVID-19. Se puede notar que un poco más de la mitad de los encuestados (53.18%) perciben que debe disminuir la mortalidad de la enfermedad para demostrar su efectividad, seguidos por evitar la trasmisión del virus (23.08%), la reducción de síntomas graves (17.06%), y por último protegiendo contra variante nuevas del virus (6.69%%).

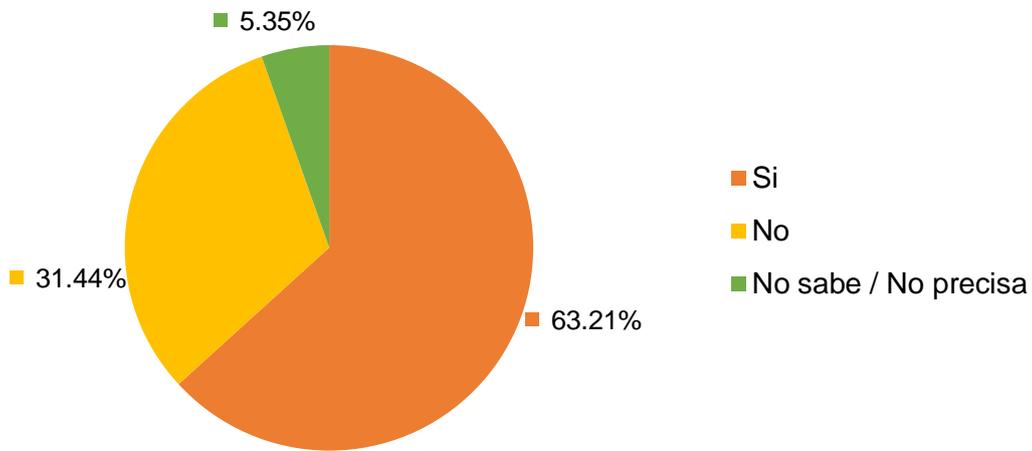
**Figura 7. Respuestas a ¿Qué tan preocupado se encuentra de contagiarse de COVID-19, sabiendo que ya inicio la vacunación de la población?**



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 7 se puede apreciar la percepción sobre el nivel de preocupación que tienen los encuestados de contagiarse de COVID-19, conociendo que ya inicio el proceso de vacunación. Se puede observar que la mayoría de los participantes presenta algo de preocupación (55.85%) pues conocen que hay una solución para superar la enfermedad, pero no dejan de estar en alerta, siguen las personas que mostraron estar muy preocupados (16.05%), a los que les resulta indiferente contagiarse (19.40%) y finalmente los que no están preocupados (8.70%).

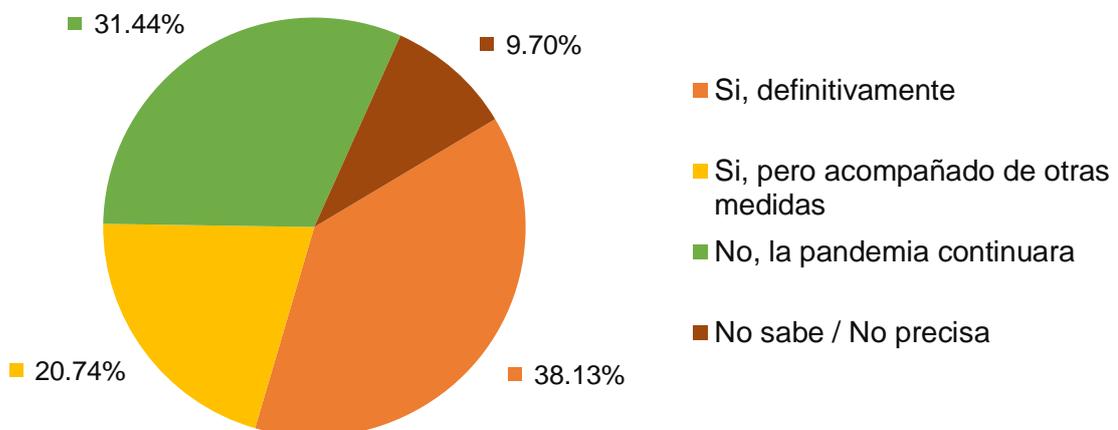
**Figura 8. Respuestas a ¿Cree usted que las vacunas contra la COVID-19 son seguras?**



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 8 se puede observar la percepción que tienen los participantes sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19. Se aprecia que gran parte de los participantes (63.21%) perciben que las vacunas son seguras y fundamental para luchar contra la pandemia, le sigue los que no creen que sean seguras (31.44%) para enfrentar la enfermedad, debiendo buscar otra alternativa y el resto de los encuestados No sabe / No precisa (5.35%).

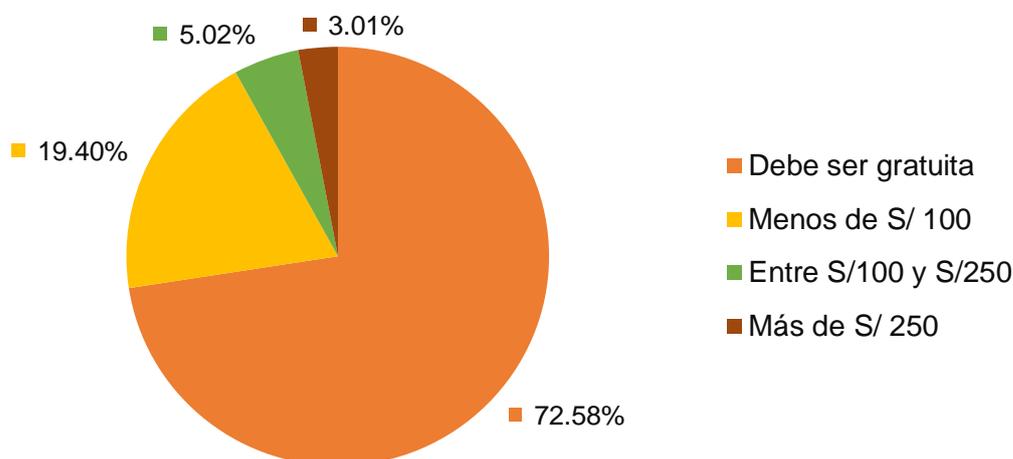
**Figura 9. Respuestas a ¿Cree que la campaña de vacunación contra la COVID-19 consiga frenar la pandemia?**



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 9 se puede apreciar la percepción que tienen los encuestados sobre si la campaña de vacunación contra la COVID-19 consiga frenar. Un poco más del tercio de los encuestados (38.13%) cree que definitivamente la campaña de vacunación lograra frenar la enfermedad, le siguen la personas (31.44%) que no creen en la vacunación como medida de control contra la pandemia, continua las personas que creen (20.74%) que a la vacunación se debe sumar otras medidas que ayuden contra la pandemia, por último, las personas (9.70%) que No sabe / No precisa.

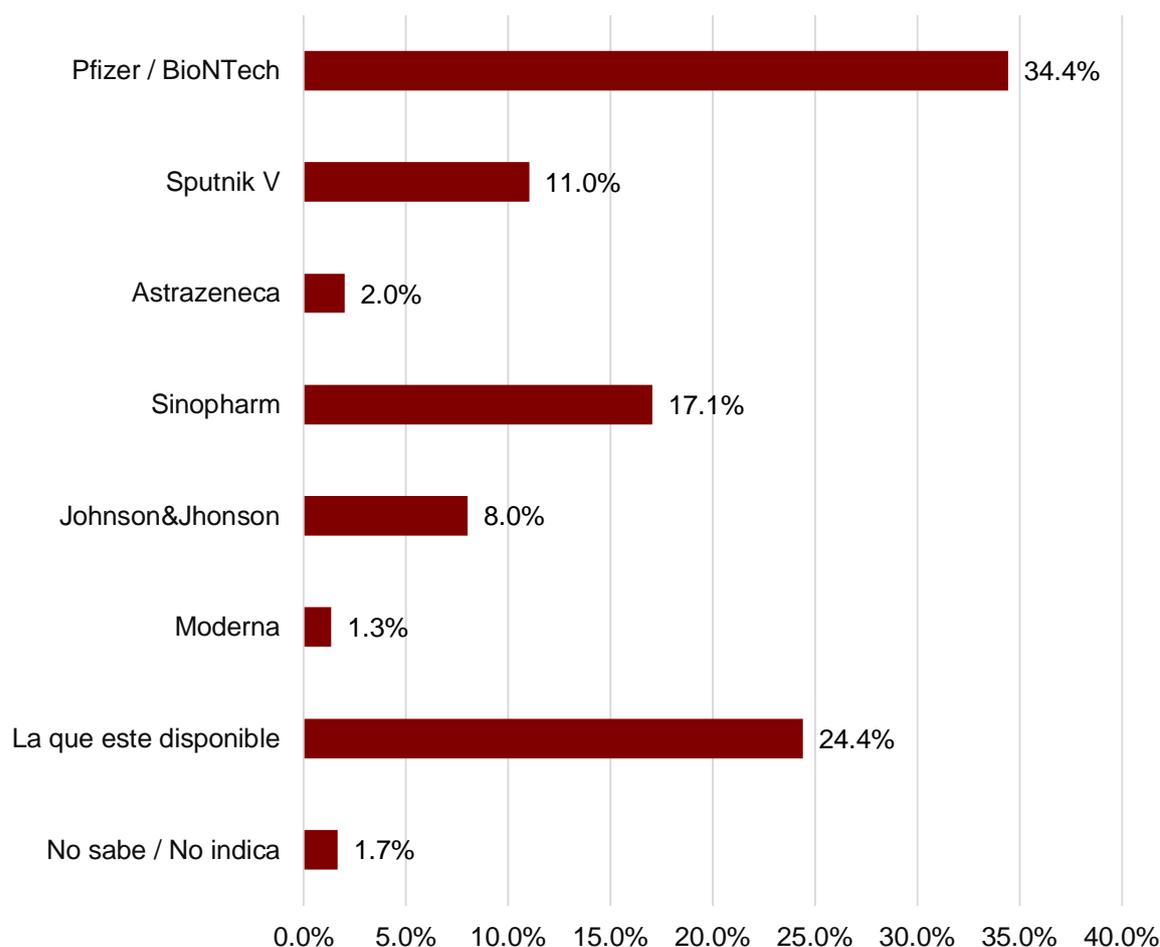
**Figura 10. Respuestas ¿Estaría dispuesto a pagar por la vacuna?**



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 10 se puede observar la percepción que tienen los participantes sobre si estuvieran dispuestos a pagar por una vacuna. Mayoritariamente (72.58%) considera que no están dispuestos a pagar por una vacuna y que debería ser gratuita, le siguen los encuestados (19.40%) que opinan que estarían dispuestos a pagar menos de S/ 100, continúan las personas (5,02%) que podrían pagar en S/ 100 y S/ 250, por último, las participantes (3.01%) que No saben / No opinan.

**Figura 11. Respuestas a ¿Cuál vacuna se aplicaría contra la COVID-19?**

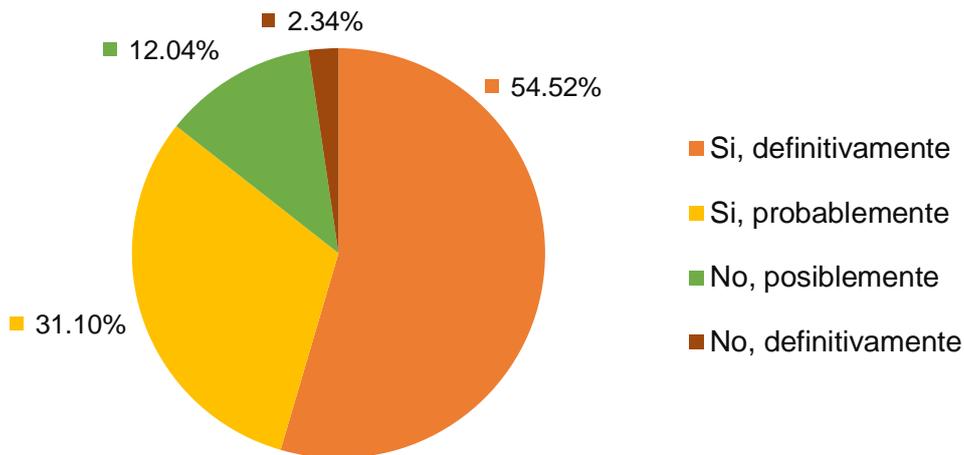


Fuente: Elaboración propia

En la Figura 11 se puede apreciar la percepción sobre si tuviera la posibilidad de elegir la vacuna que se aplicarían. Más del tercio de los participantes (34.4%) elegiría Pfizer/BioNTech, le sigue los encuestados (24.4%) que creen que los más importante que elegir una vacuna es la pronta disponibilidad para vacunarse, continua la vacuna china Sinopharm (17.01%), la vacuna rusa Sputnik V (11.0%), vacuna Johnson&Jhonson (8.0%), vacuna Astrazeneca (2.0%), vacuna Moderna (1.3%) y, por último, No sabe / No indica (1.70%).

#### **d. Resultados del nivel de aceptación**

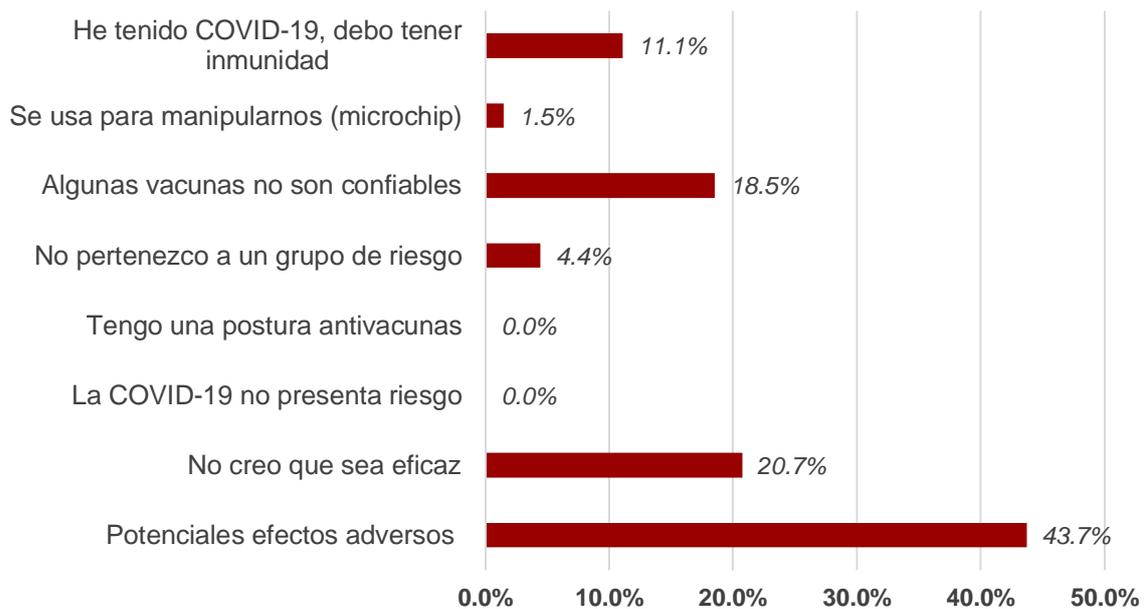
**Figura 12. Respuestas a ¿Usted se vacunaría contra la COVID-19?**



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 12 se puede observar el nivel de aceptación de la vacuna, así como su disposición a vacunarse. El 54.52% de los encuestados están definitivamente de acuerdo vacunarse para protegerse de la COVID-19, le sigue el 32.10% de los participantes que se inclinan por la vacunación, pero tienen dudas, continúa, el 12.04% de encuestados que por lo pronto no se vacunarían, que aún se encuentran evaluando y por último, un 2.34% opina definitivamente que no se vacunaría por ningún motivo.

**Figura 13. Respuestas a ¿Razones por la que los comerciantes no desean vacunarse?**



Fuente: Elaboración propia

En la Figura 13 se puede observar las razones por las que no estarían dispuestos a vacunarse. El 43.7% de los encuestados indica que la razón principal por la no estarían dispuestos a vacunarse son los potenciales efectos adversos que puedan tener la vacunas, le siguen el 20.7% de los participantes que opinan que las vacunas no son eficaces para controlar la enfermedad, el 18.5% opina que las vacunas no son confiables, el 11.1% indica que ha tenido COVID-19, por lo cual debe tener inmunidad, el 4.4% opina que no pertenece a un grupo de riesgo y por último, el 1.5% indica que es un medio para manipularnos mediante un microchip. Otras razones que nadie de los participantes indicó son tengo una postura antivacunas y la COVID-19 no presenta riesgo.

## **IV. DISCUSIÓN**

### **4.1. Discusión de resultados**

Antes de la llegada de las vacunas, así como del proceso de vacunación contra la COVID-19, en el Perú existía rechazo hacía este método preventivo, ya que un gran porcentaje de la población indicaba que no deseaba aplicarse la vacuna, esta situación origino un clima mucha incertidumbre entre la mayoría de los peruanos. Situación que nos motivó a realizar un estudio acerca del conocimiento y percepción de un sector de la población, como el caso de los comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita, para entender que es lo que influye en su decisión de vacunarse o no, y de tener información de primera mano para que sirva como fuente para trazar estrategias de salud pública.

La investigación se realizó en el Mercado Mayorista de Productores, ubicado en el distrito de Santa Anita, se eligió este lugar dado que es un punto de aglomeración y foco de contagio masivo de COVID-19, en el que se debería priorizar la atención instalando centros de vacunación. La recolección de datos se ejecutó a través de una encuesta (cuestionario), que se aplicó a 299 comerciantes del mercado.

El nivel de conocimiento de los comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita de acuerdo con la edad, podemos observar que los grupos que respondieron con mayor acierto las preguntas son los de 18 a 25 años y 26 a 35 años, obteniendo 74.8% y 72.6% respectivamente. Mientras que los grupos con menor cantidad de respuestas correctas son los de 46 a 55 años, obteniendo 58.4% y 60.6% respectivamente.

El nivel conocimiento de los comerciantes con respecto a su sexo / género, se obtuvo que los participantes femeninos y masculinos presentan un promedio de respuestas correctas muy similar, obteniendo 69.9% y 66.9%, respectivamente.

El nivel conocimiento de los comerciantes respecto a su grado de instrucción, se observa una marcada diferencia entre grupos con estudios superiores (técnico y universitario) y grupos con estudio básico (primaria y secundaria). Los participantes

con estudios técnico y universitario respondieron correctamente un 80.9% y 81.8% respectivamente. Mientras que los participantes con estudio de primaria y secundaria respondieron correctamente un 45.2% y 69.0% respectivamente.

El nivel de percepción de los comerciantes sobre la COVID-19 y la vacunación, se puede observar, en la Figura 5, que el 47.16% percibe que el sector más importante es lo económico, esto podría deberse a que los participantes son comerciantes, y para ellos este sector debe ser el primero en recuperarse con el avance de la vacunación. Otro grupo importante de participantes, 37.79%, cree que el sistema de salud es el que se va a recuperar más rápido debido a que los casos graves de COVID-19 irán disminuyendo con la vacunación, ya que habrá menor uso de camas de cuidados intensivos (UCI).

La percepción de los participantes sobre la efectividad de la vacuna, en la Figura 6, se tiene que un 53.18% afirma que va a disminuir la mortalidad y un 23.08% indica que va a evitar la transmisión del virus, el 17.06% expresa que debe disminuir la aparición de síntomas graves, por último, 6.69% indica que debe proteger de nuevas variedades. En otros estudios realizados, los ciudadanos casi en su totalidad buscan que las vacunas sean seguras y eficaces, antes de decidirse a vacunarse<sup>35</sup>. Conforme se evidencie los resultados anhelados de la campaña de vacunación, la percepción y aceptación de la vacuna va a ir en aumento.

Respecto a la preocupación de contagiarse de COVID-19 mientras esperan su turno de vacunación, tenemos los siguientes resultados, como se muestra en la Figura 7, el 16.05% está “muy preocupado”, mientras que el 55.85% está “algo preocupado”, el 19.40% se muestra “indiferente” y finalmente el 8.70% indica estar “nada preocupado”. En un estudio realizado sobre la percepción de COVID-19, concluyeron que los individuos que han tenido una experiencia directa con la enfermedad perciben mayor riesgo, comparado con las que no pasaron por esa situación<sup>36</sup>.

Con el inicio de la vacunación en el país, la percepción de los comerciantes sobre la seguridad de las vacunas contra la COVID-19, como se visualiza en la Figura 8. el 63.21% considera que, si son seguras, mientras que el 31.44% indica que no lo

son. Casi un tercio de los participantes indica que no es segura, por lo que dudan en vacunarse, según el estudio realizado, la población que duda sobre recibir la vacuna puede prolongar la pandemia y aumentar las tasas de infección y muerte<sup>37</sup>.

En la Figura 9, se muestra los resultados de la percepción del sobre si la campaña de vacunación contra la COVID-19 logre frenar la pandemia. El 38.13% considera que, si se lograra frenar la pandemia, el 20.74% respondió que, si es posible, pero debe ir acompañado de otras medidas, por otro lado, el 31.44% considera que no se lograra detener la pandemia. En la encuesta de Datum<sup>38</sup> (marzo, 2021) el 14% respondió que si lograra vacunar a todos los peruanos en el 2021 y el 83% respondió que no lo logrará. Como podemos relacionar, la percepción positiva ha ido en aumento conforme avanza la campaña de vacunación.

En la Figura 10 se muestra los resultados al ser consultado sobre si estarían dispuestos a pagar por la vacuna, el 73.58% responde que no debería tener un costo, o sea debe ser gratuita para todos los ciudadanos. El 19.40% estaría dispuesto a pagar menos de S/ 100, el 5.02% pagaría entre S/ 100 y S/ 250 y, por último, el 3.01% pagaría más de S/ 250.

En la Figura 11 se observa las respuestas de los participantes, en el caso de que pudieran elegir la vacuna que se aplicarían. El 34.4% eligió la vacuna Pfizer/BioNTech, el 24.4% no tiene preferencia por alguna, se aplicaría la que se encuentre disponible, el 17.1% eligió Sinopharm, 11.0% la Sputnik, 8.0% Johnson&Johnson, 2.0% Astrazeneca y 1.3% Moderna. De manera similar con otros estudios sobre percepción y aceptación de las vacunas, resulta que la vacuna Pfizer/BioNTech es la más aceptada, pues genera más confianza por sobre las vacunas obtenidas de manera tradicional (vacunas inactivas o atenuadas)<sup>39</sup>.

En cuanto al nivel de aceptación, tenemos que 54.52% comerciantes de Mercado Productores de Santa Anita están dispuestos definitivamente a vacunarse contra la COVID-19, a lo que podría ir sumándose los que posiblemente se vacunarían, que son un 31.10%, lo que haría un total de 85.62%. La aceptación de la vacuna contra el coronavirus va en correspondencia con las encuestas realiza por Ipsos<sup>40</sup> y Datum<sup>38</sup> en marzo del 2021, indican que la aceptación de la población es de 60% y

65% respectivamente, también se debe tener en cuenta que en ambos estudios se muestra un crecimiento del nivel de aceptación mes a mes.

Por otro lado, los comerciantes que no aceptan la vacuna contra la COVID-19, tienen como principal razón los potenciales efectos secundarios que pueden aparecer luego de vacunarse. En principio por la difusión de noticias sobre casos de Trombosis asociados a las personas vacunas con AstraZeneca. Según un estudio realizado en junio de 2021, concluye que se trata de una complicación extremadamente rara y que no debe influenciar sobre la aceptación de la vacuna<sup>41</sup>.

## **4.2. Conclusiones**

De nuestra investigación y en base a los resultados, se tienen las siguientes conclusiones:

1. Los comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita presentan un nivel aceptable sobre el conocimiento COVID-19, en promedio general respondieron correctamente las preguntas un 66.8%, más de dos tercios de los comerciantes. Demostrando interés y preocupación en mantenerse informado sobre la enfermedad y las posibles soluciones, como la vacunación.
2. La percepción de la vacunación y las vacunas en la mayoría de los comerciantes es positiva, a pesar de la difusión de información falsa difundida en contra las vacunas. El 63.21% cree que las vacunas son seguras, así como contribuirá a frenar la pandemia.
3. La aceptación real de la vacuna por parte de los comerciantes del Mercado Productores de Santa Anita supera ligeramente el 50%, están definitivamente dispuestos a vacunarse, sin importancia de que vacuna se trate. Resultando prometedor, ya que la cifra va ir incrementando según vaya avanzando la campaña de vacunación y más ciudadanos cambiaran su decisión e irán sumándose a vacunarse.

### **4.3. Recomendaciones**

De acuerdo con nuestra investigación planteamos las siguientes recomendaciones:

1. Ampliar el estudio, en la que se plantee la forma en cómo influye el origen y la calidad de la información recibida de los medios de comunicación y/o redes sociales en el nivel de conocimiento sobre la COVID-19, así como la vacunación.
2. La directiva del Mercado Productores de Santa Anita podría desarrollar algunas estrategias en conjunto con la dirección de salud de Lima Este para brindar información en los aspectos que se tengan inseguridades, resolver dudas y promover la vacunación.
3. Desarrollar una campaña de vacunación de manera ejemplar para promover la vacunación en los comerciantes que aún tienen incertidumbre. Así como de sensibilizar a los comerciantes, consumidores y visitantes del Mercado de Productores de Santa Anita de continuar con las medidas preventivas contra la COVID-19.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salleras L. Vacunaciones Preventivas, principios y aplicaciones. 2<sup>da</sup> Edición. México. Editorial Masson. 2003.
2. BBC News [Internet]. Londres, Reino Unido. Vacuna del coronavirus: 4 teorías conspirativas desmentidas por expertos. Diciembre, 2020. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55215779>
3. Dubé E, Vivion M, MacDonald N. La vacilación, el rechazo a las vacunas y el movimiento antivacunas: influencia, impacto e implicaciones [Internet]. Enero 2015. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25373435/>
4. Coutinho J, Padilla M. Información adecuada, fiable y oportuna en tiempos de la pandemia por la COVID-19 [Internet]. Septiembre 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52707>
5. Orientaciones al público sobre el Coronavirus [Internet]. Ginebra, Suiza. Organización Mundial de la Salud (OMS). [citado el 15 de abril de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
6. Francenia N., Salas-Coronado R. Origen, características estructurales, medidas de prevención, diagnóstico y fármacos potenciales para prevenir y controlar COVID-19. Revista Biomedica Medwave [Internet]. Disponible en: <http://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionClinica/8037.act>
7. Stasi C, Fallani S, Voller F, Silvestri C. Tratamiento para la COVID-19: Descripción general. PubMed [Internet]. Diciembre, 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33053381/>
8. Yüce M, Filiztekin E, Özkaya KG. Diagnóstico de COVID-19: una revisión de los métodos actuales. PubMed [Internet]. Enero, 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33126180/>
9. Knight T. Síndrome respiratorio agudo severo Coronavirus 2 y enfermedad por coronavirus 2019: resumen clínico y manual. PubMed [Internet]. Diciembre 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32726140/>
10. Cascella M, Rajnik M, Aleem A, Dulebohn SC, Di Napoli R. Características, evaluación y tratamiento del coronavirus (COVID-19). NCBI [Internet]. Julio, 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>

11. Villasante M. Una nueva pandemia en el mundo globalizado: el coronavirus CoV-2 y su expansión internacional [Internet]. Instituto de Democracia y Derechos Humanos de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Mayo, 2021. Disponible en: <https://idehpucp.pucp.edu.pe/notas-informativas/una-nueva-pandemia-en-el-mundo-globalizado-el-coronavirus-cov-2-y-su-expansion-internacional/>
12. Coronavirus: detalles sobre las vacunas contra la COVID-19 en el Perú [Internet]. Lima, Perú. Gobierno del Perú. Mayo. 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/11571-coronavirus-detalles-sobre-las-vacunas-contra-la-covid-19-en-el-peru>
13. Generar aceptación y demanda de las vacunas contra la COVID-19. [Internet]. Ginebra, Suiza. Organización Mundial de la Salud (OMS). Junio, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/initiatives/act-accelerator/covax/covid-19-vaccine-country-readiness-and-delivery/acceptance-and-demand>
14. Doan T, Lievano F, Bhattacharya M, Scarazzini L, Renz C. Farmacovigilancia, un enfoque práctico. 1<sup>ra</sup> Edición. Barcelona, España. El Sevier. 2019.
15. Cordina M, Lauri MA, Lauri J. Actitudes hacia la vacunación COVID-19, vacilación ante la vacuna e intención de vacunarse. PubMed [Internet]. Marzo, 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33828623/>
16. Marcec R, Majta M, Likic R. ¿El rechazo a la vacunación prolongará la guerra contra el SARS-CoV-2?. PubMed [Internet]. Marzo, 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33115909/>
17. ¿Cómo actúan las vacunas? [Internet]. Ginebra, Suiza. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mayo, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>
18. ¿Cómo se desarrollan las vacunas? [Internet]. Ginebra, Suiza. Organización Mundial de la Salud (OMS). Mayo, 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/how-are-vaccines-developed>
19. Hortal M, Di Fabio J. Rechazo y gestión en vacunaciones: sus claroscuros. Revista Panamericana de Salud Pública [Internet]. Mayo, 2021. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51070>

20. Galindo B, Molina N. La sostenibilidad de la vacunación y los movimientos antivacunas en tiempos del nuevo coronavirus. SciELO [Internet]. Mayo, 2021. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2599/>
21. Encuesta para conocer la aceptación del personal sanitario de la vacuna frente a la COVID [Internet]. Asociación Española de Vacunología. Mayo, 2021. Disponible en: <https://www.vacunas.org/la-aev-elabora-una-encuesta-para-conocer-la-aceptacion-del-personal-sanitario-de-la-vacuna-frente-a-la-covid/>
22. Malik A, McFadden S, Elharake J, Omer S. Determinantes de la aceptación de la vacuna COVID-19 en los EE. UU. The Lancet [Internet]. Septiembre, 2020. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30239-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30239-X/fulltext)
23. Dubé E, Gagnon D, Nickels E, Jeram S, Schuster M. Mapeo de la vacilación ante las vacunas: características específicas de un país de un fenómeno global. Science Direct [Internet]. Septiembre, 2014. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X14013073?via%3Dihub>
24. Santos Domingues C. Desafíos para la realización de la campaña de vacunación contra la COVID-19 en Brasil. SciELO [Internet]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csp/2021.v37n1/e00344620/es/>
25. Palpa J. Relación entre nivel de conocimientos y aceptación de la vacuna contra el virus del papiloma humano en padres de familia de escolares en una institución educativa. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional de San Marcos. 2017. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/7632>
26. Mejía C, Rodríguez F, Garay L, Enriquez M, Moreno A, Huaytán K, et al. Percepción de miedo o exageración que transmiten los medios de comunicación en la población peruana durante la pandemia de la COVID-19. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002020000200001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002020000200001)
27. COVID-19: Últimos estudios locales [Internet]. IPSOS. Marzo, 2021. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-pe/covid-19-nuestras-ultimas-investigaciones>
28. Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la investigación. 6<sup>ta</sup> ed. México: Mc Graw Hill. 2014
29. Un grupo de comerciantes del mercado de Santa Anita dio positivo en pruebas rápidas de COVID-19 [Internet]. Diario El Comercio. Mayo, 2021. Disponible en:

- <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/un-grupo-de-comerciantes-del-mercado-de-santa-anita-dio-positivo-en-pruebas-rapidas-de-covid-19-noticia/?ref=ecr>
30. Aguilar-Barojas S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Redalyc - Salud en Tabasco [Internet]. Agosto, 2005. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
  31. Lwanga S, Lemeshow S. Determinación del tamaño de las muestras en los estudios sanitarios. España: Organización Mundial de la Salud. 1991.
  32. Bausela E. SPSS: un instrumento de análisis de datos cuantitativos. Departamento de Filosofía y Ciencias de la Educación [Internet]. Julio, 2021. Disponible en: <http://laboratorios.fi.uba.ar/lie/Revista/Articulos/020204/A3mar2005.pdf>
  33. Ética de la investigación en salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Agosto, 2021. Disponible en: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/etica-de-la-investigacion-en-salud>
  34. Molina N. La bioética sus principios y propósitos para un mundo tecnocientífico, multicultural y diverso. Revista Colombiana de Bioética. [Internet]. Agosto, 2021. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189230852003.pdf>
  35. Niznik JD, Harrison J, White EM, Syme M, Hanson LC, Kelley CJ, Porter L, Berry SD. Percepciones de las vacunas COVID-19 entre los asistentes de salud: una encuesta nacional. PubMed [Internet]. Septiembre 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34449885/>
  36. Percepción del riesgo de COVID-19 en el mundo [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Septiembre 2021. Disponible en: <https://fapsi.cayetano.edu.pe/noticias/item/713-art%C3%ADculo-cient%C3%ADfico-percepci%C3%B3n-de-covid-19-en-el-mundo.html>
  37. Kricorian K, Civen R, Equils O. Reacción a la vacuna COVID-19: información errónea y percepciones sobre la seguridad de la vacuna. PubMed [Internet]. Septiembre 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34325612/>
  38. Encuesta de opinión pública a nivel nacional, realizado en marzo del 2021. [Internet]. DATUM Internacional. Disponible en: <http://admin.datum.com.pe/datum/descarga/20210309190158.pdf>
  39. Rzymiski P, Zeyland J, Poniedziałek B, Małeczka I, Wysocki J. La percepción y las actitudes hacia las vacunas COVID-19: un estudio transversal en Polonia.

PubMed [Internet]. Septiembre 2021. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33919672/>

40. Estudio de opinión El Comercio – Ipsos sobre COVID y vacunas, realizado en marzo del 2021. [Internet]. IPSOS Perú. Disponible en:  
[https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-03/encuesta\\_nacional\\_urbano\\_rural\\_marzo\\_2021\\_covid\\_y\\_vacunacion.pdf](https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-03/encuesta_nacional_urbano_rural_marzo_2021_covid_y_vacunacion.pdf)
41. Toschi V. Vacuna contra la trombosis y COVID-19: ¿mucho ruido y pocas nueces. PubMed [Internet]. Junio, 2021. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34037587/>

## ANEXOS

### Anexo A: Operacionalización de las variables

Título: Nivel de conocimiento, percepción y aceptación de vacunas contra la covid-19 en comerciantes del mercado de productores de Santa Anita

Variable	Naturaleza / Escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	N° de ítems	Valor final	Valores
Nivel de conocimiento	Cualitativa / Nominal	Las vacunas contienen partes atenuadas o inactivas de un organismo específico (antígeno) que provoca una respuesta inmunitaria en el cuerpo.	Es la identificación del nivel de conocimiento de las vacunas contra la COVID-19 en la población de estudio (comerciantes).	Grado de instrucción.	Superior Secundaria Primaria	ítem A	Deficiente	
				Género	Masculino Femenino			
				Edad	Joven Adulto Adulto mayor			
Nivel de percepción	Cualitativa / Nominal	La percepción es un mecanismo individual que consiste en recibir, interpretar, así como comprender las señales que provienen desde el exterior	Determinar el nivel de percepción de los comerciantes sobre la vacuna contra la COVID-19.	Percepción de beneficio.	Actitud	Ítem B (P12 al P20)	Desfavorable Indiferente Favorable	
					Beneficio		Si No	
Nivel de aceptación	Cuantitativa / Nominal	La aceptación es la facultad por la cual un ser humano, de admitir de manera voluntaria y estar de acuerdo con una cosa, objeto o tema.	Grado de aceptación de la vacuna contra la COVID-19.	Opinión de los comerciantes.	Porcentaje de aceptación.	ítem B (P21 y P22)	Si, definitivo. Si, pero prefiero esperar. No estoy seguro. No, definitivo.	

## Anexo B: Instrumentos de recolección de datos

### CUESTIONARIO

#### A. INFORMACIÓN DEMOGRAFICA

Nombre:		Sexo:	(F) (M)		
Correo:		Edad:			
N° DNI:		Gr. Inst.		Distrito:	

#### B. PREGUNTAS

##### 1.- ¿Qué concepto tiene para usted la vacuna?

<input type="checkbox"/>	Es un medicamento o principio activo curativo, que elimina patógenos.	<input type="checkbox"/>	Es un medicamento que se extrae de organismos naturales, que impide contraer una enfermedad.
<input type="checkbox"/>	Compuesto destinado a generar inmunidad adquirida, produciendo anticuerpos.	<input type="checkbox"/>	Es un medio para la implantación de un microchip rastreable.

##### 2.- ¿Cómo funciona la vacuna contra la COVID-19?

<input type="checkbox"/>	Genera moléculas que elimina el virus.	<input type="checkbox"/>	Produce anticuerpos, generando protección contra un patógeno.
<input type="checkbox"/>	No tengo idea del funcionamiento.		

##### 3.- ¿Cuál es el beneficio de vacunarse?

<input type="checkbox"/>	Evita contagiarse de COVID-19.	<input type="checkbox"/>	Previene que desarrolles cuadros graves de la enfermedad.
<input type="checkbox"/>	Las actividades económicas y sociales volverán a la normalidad.	<input type="checkbox"/>	No tiene beneficio.

##### 4.- ¿Presenta alguna desventaja el vacunarse?

<input type="checkbox"/>	No son muy efectivas, igual te contagias.	<input type="checkbox"/>	Genera la aparición de otras enfermedades.
<input type="checkbox"/>	Riesgo a desarrollar reacciones adversas.	<input type="checkbox"/>	No tiene ningún perjuicio.

**5.- ¿A qué grupo de riesgo por COVID-19 pertenece usted?**

Mayor a 60 años.

Mujer embarazada.

Padece enfermedades que aumenta el riesgo.

Padece obesidad / sobrepeso.

**6.- ¿Es posible vacunarse si se ha tenido COVID-19, en un tiempo atrás considerable?**

Si es posible.

No es posible.

No sabe / No precisa

**7.- ¿Qué entiende por variante de la COVID-19?**

Alto nivel de contagio en un país.

Fusión del virus con otro microorganismo.

Una mutación del virus original.

**8.- ¿La efectividad de las vacunas, disminuirá debido a las variantes de la COVID-19?**

Si

No

No sabe / No precisa

**9.- ¿Las vacunas contra la COVID-19 proporcionan inmunidad por un largo plazo?**

Si, definitivamente.

No, es de corto plazo.

No sabe / No precisa

**10.- ¿Qué reacciones adversas a la vacuna contra la COVID-19 ha escuchado?**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Anafilaxia (reacciones alérgicas). | <input type="checkbox"/> Dolor e hinchazón en el lugar de la inyección |
| <input type="checkbox"/> Trombosis.                         | <input type="checkbox"/> Ninguna.                                      |

**11.- ¿Es posible combinar dosis de vacunas diferentes?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Si, si son similares | <input type="checkbox"/> No, por ningún motivo. |
| <input type="checkbox"/> Probablemente        | <input type="checkbox"/> No sabe / No precisa   |

**12.- ¿Una persona vacunada puede transmitir el virus, si se contagia?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Si, puede seguir contagiando | <input type="checkbox"/> No, por ningún motivo. |
| <input type="checkbox"/> Probablemente                | <input type="checkbox"/> No sabe / No precisa   |

**13.- ¿Para qué sector será importante la vacunación?**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> La economía (comercio, trabajo turismo, etc.) | <input type="checkbox"/> La vida social.      |
| <input type="checkbox"/> El sistema de salud.                          | <input type="checkbox"/> No sabe / No precisa |

**14.- ¿Cómo cree que se evidencia la efectividad de la vacuna?**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Evitando la transmisión del virus. | <input type="checkbox"/> Reduciendo la mortalidad.                |
| <input type="checkbox"/> Reduciendo los síntomas graves.    | <input type="checkbox"/> Protegiendo contra las nuevas variantes. |

**15.- ¿Qué tan preocupado se encuentra de contagiarse de COVID-19, conociendo que ya inicio la campaña de vacunación?**

Nada preocupado

Indiferente

Algo preocupado

Muy preocupado

**16.- ¿Cree usted que las vacunas contra el COVID-19 son seguras?**

Si

No

No sabe / No precisa.

**17.- ¿Cree que la campaña de vacunación contra la COVID-19 consiga frenar la pandemia?**

Si, definitivamente.

No, la pandemia continuara.

Si, pero si se acompaña con otras medidas.

No sabe / No precisa

**18.- Si el gobierno peruano aprobara la comercialización de la vacuna contra la COVID-19 ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar?**

Nada (debe ser gratuita)

Menos de S/ 100

Entre S/ 100 y S/ 250

Más de S/ 250

**19.- Con el inicio a la campaña de vacunación ¿Cree que el gobierno logre vacunar a la mayoría de los peruanos contra la COVID-19 antes de fin de año?**

Si creo que va a lograrlo

No creo que lo logre

No precisa / No indica

**20.- Si tuviera la posibilidad de elegir una vacuna ¿Cuál se aplicaría contra la COVID-19?**

Pfizer / BioNTech (EE.UU. y Alemania)

Sinopharm (China)

Sputnik V (Rusia)

Johnson&Johnson (EE.UU. y Bélgica)

AstraZeneca / Oxford (Reino Unido y Suecia)

Moderna (EE.UU.)

No tiene importancia.

No sabe / No indica

**21.- El gobierno empezó con la campaña de vacunación contra el coronavirus ¿Usted se vacunaría?**

Si, definitivamente.

No, posiblemente.

Si, probablemente.

No, definitivamente.

**22.- Razones por la que no desearía aplicarse la vacuna contra la COVID-19.**

La vacuna es insegura, debido a los potenciales efectos adversos.

No pertenezco a un grupo de riesgo.

No creo que la vacuna sea eficaz contra la COVID-19.

Algunas vacunas no son confiables.

La COVID-19 no presenta riesgo para su salud.

La vacuna se usa para manipularnos (microchip).

Tengo una postura antivacunas.

He tenido COVID-19, debo tener inmunidad.

## Anexo C: Consentimiento informado

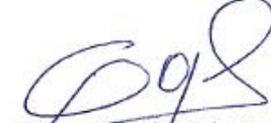


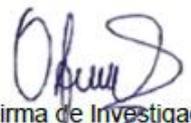
ESCUELA PROFESIONAL DE  
FARMACIA Y BIOQUÍMICA  
FACULTAD DE  
CIENCIAS DE LA SALUD

### Consentimiento informado para participar en un trabajo de investigación

Lima 02 de julio del 2021

Yo, Angelas Flores, Gregorio.....  
voluntariamente he decidido colaborar en el estudio realizado por las estudiantes de la Universidad María Auxiliadora de la Facultad de Farmacia y Bioquímica, cuya finalidad es evaluación del nivel de conocimiento, percepción y aceptación de vacunas contra la COVID-19 en comerciantes del Mercado de Productores de Santa Anita. En tal sentido doy mi conocimiento para ser entrevistado(a) así dar a conocer mis opiniones respecto al tema de la investigación.  
Estoy informado sobre el carácter estrictamente confidencial de la entrevista, de modo que mi identidad como entrevistado no será revelado. Al mismo tiempo mi participación es totalmente voluntaria.

  
Firma de entrevistado  
DNI 43852836

  
Firma de Investigador

  
Firma del Investigador

## Anexo D: Acta o dictamen de aprobación de instrumentos de recolección



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

### ACTA DE CONFORMIDAD N°034/ UDI-FYB-UMA/2021

A: Mg. Eduardo Percy Matta Solís

*Director de la Unidad de Investigación Facultad de Ciencias de la Salud*

DE: Mg. Gerson Córdova Serrano

*Área de Investigación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica*

FECHA: Lima, 26 de julio del 2021

De mi especial consideración:

Es grato expresarle un cordial saludo y en mi calidad de responsable del Área de Investigación de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, informarle que se realizó la revisión del proyecto de tesis titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN Y ACEPTACIÓN DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE PRODUCTORES DE SANTA ANITA, MARZO 2021 desarrollado por los Bachilleres GUEVARA BARCENA, OFELIA y SÁNCHEZ RICRA, NATHALY cuyo asesor es el MSc. HUALPA CUTIPA, EDWIN para la obtención del TÍTULO PROFESIONAL DE QUIMICO FARMACEUTICO

Al respecto, se encontró que:

	si	no	Observaciones
Cumple con el formato de investigación establecido por la universidad, al momento de su realización.	x		
Cumple con los principios básicos y cualidades de la redacción científica	x		
El trabajo de investigación cuenta con el acta de conformidad emitida por el docente asesor del mismo.	x		
El trabajo de investigación en mención cumple con los requisitos de originalidad establecidos por la universidad (se adjuntó declaración de similitud) utilizando el programa Turnitin	x		
El trabajo de investigación en mención constituye un aporte al desarrollo de la investigación en la Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica	x		
Sugerencias:			

Por lo anterior, se establece la CONFORMIDAD del proyecto de tesis para continuar con los trámites ante las instancias universitarias respectivas.

Firma:

## Anexo E: Rúbrica de evaluación del informe final

### RÚBRICA DE EVALUACIÓN DEL INFORME FINAL - REVISOR

Escuela académica:

ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Título del proyecto (Trabajo de investigación y/o Tesis):

NIVEL DE CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN Y ACEPTACIÓN DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19 EN COMERCIANTES DE PRODUCTORES DE SANTA ANITA, JULIO 2021

Nombres y apellidos del autor(es): Bach. GUEVARA BARCENA, OFELIA / Bach. SÁNCHEZ RICRA, NATHALY

Nº	ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	COMENTARIOS
<b>I. TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>				
1.1	Refleja el contenido del trabajo	SI	NO	
1.2	Incluye las variables de investigación.	SI	NO	
<b>II. RESUMEN</b>				
2.1	Presenta el objetivo, material y método, resultados y conclusiones	SI	NO	
2.2	La redacción es clara, precisa, concisa y atractiva	SI	NO	
2.3	Contiene un número no mayor de 250 palabras en todo el resumen	SI	NO	
2.4	Presenta las palabras claves pertinentes, utilizando algún tesoro de su especialidad	SI	NO	
<b>III. INTRODUCCION</b>				
3.1	Realiza la descripción de la realidad problemática de lo general a lo particular y se describe la magnitud del problema.	SI	NO	
3.2	El problema se relaciona con las líneas de investigación del programa cursado.	SI	NO	
3.3	El problema en general es relevante	SI	NO	
3.4	El marco teórico está sustentado en información actualizada.	SI		
3.5	Los antecedentes del problema de estudio se describen con claridad y son sacados de artículos científicos.	SI	NO	
3.6	La justificación expresa la relevancia de la investigación.	SI	NO	
3.7	El objetivo está redactado en verbo en infinitivo y guarda relación con el problema planteado	SI	NO	
3.8	La hipótesis es clara y coherente con el problema y objetivo de estudio (si hubiera)	SI	NO	
<b>IV. METODOLOGÍA</b>				
4.1	Se señala y explica el enfoque y tipo de investigación.	SI	NO	
4.2	Se describe la población y muestra.	SI	NO	
4.3	Se describe las técnicas e instrumentos a utilizar.	SI	NO	
4.4	Se describe cómo se procesarán y analizarán los datos.	SI	NO	
4.5	Los instrumentos son apropiados para la investigación.	SI	NO	
4.6	Considera los principios éticos en los que se basa su investigación	SI	NO	
<b>V. RESULTADOS</b>				
5.1	Presenta los resultados en tablas o graficos según corresponda, sin duplicar la información.	SI	NO	

5.2	Existe coherencia entre la presentación de los resultados con los objetivos del estudio	SI	NO	
5.3	Los resultados se organizan de acuerdo a los objetivos específicos o constructos de la investigación	SI	NO	
5.4	Las tablas y graficos cuentan con todos los elementos requeridos en la Normatividad brindada	SI	NO	
5.5	La redacción se realiza en tiempo presente, en tercera persona impersonal, de manera clara y precisa	SI	NO	
<b>VI. DISCUSION</b>				
6.1	Presenta la interpretación y reflexión de los resultados en base a la evidencia científica	SI	NO	
6.2	Análisis apropiado de los datos con relación al marco teórico y antecedentes	SI	NO	
6.3	Sintetiza los resultados organizándolos según los objetivos como argumento para la conclusión a la que llega	SI	NO	
6.4	En la redacción se utiliza el lenguaje científico, con propiedad semántica, sintáctica y ortográfica.	SI	NO	
6.5	Presenta la conclusión del trabajo en función a los objetivos planteados	SI	NO	
6.6	Contempla las recomendaciones para la práctica y/o la investigación.	SI	NO	
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>				
7.1	Se encuentran todos los autores citados en el cuerpo del trabajo y siguen las normas internacionales aplicables según la especialidad.	SI	NO	
<b>VIII. ASPECTOS FORMALES DEL TRABAJO</b>				
8.1	La redacción del trabajo es clara y fluida	SI	NO	
8.2	Se hace uso de una adecuada ortografía	SI	NO	
8.3	Utiliza una correcta ortografía y redacción	SI	NO	
8.4	Aplica el formato establecido por la Universidad en la guía para la elaboración del trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller y tesis para el título profesional	SI	NO	
8.5	Paso por el software antiplagio	SI	NO	
<b>IX. ANEXOS</b>				
9.1	Se ha hecho una selección adecuada de los anexos.	SI	NO	

#### XI. CONCLUSIONES

11.1 Nivel de avance

100 %

11.2 Recomendaciones:

Aprobado

Observado

Lima, 17 de enero de 2022.



Gerbeni Cardova Serrano  
MSc. Biología y Biología Molecular  
Campus Farmacéutico  
C.O.F.P. 16421

**RÚBRICA DE EVALUACIÓN DEL INFORME FINAL - REVISOR**

Escuela académica: ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Título del proyecto (Trabajo de investigación y/o Tesis): NIVEL DE CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN Y ACEPTACIÓN DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19 EN COMERCIANTES DE PRODUCTORES DE SANTA ANITA, MARZO 2021

Nombres y apellidos del autor(es): Bach. GUEVARA BARCENA, OFELIA / Bach. SÁNCHEZ RICRA, NATHALY

N°	ASPECTO A EVALUAR	SI	NO	COMENTARIOS
<b>I. TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</b>				
1.1	Refleja el contenido del trabajo	X	NO	
1.2	Incluye las variables de investigación.	X	NO	
<b>II. RESUMEN</b>				
2.1	Presenta el objetivo, material y método, resultados y conclusiones	X	NO	
2.2	La redacción es clara, precisa, concisa y atractiva	X	NO	
2.3	Contiene un número no mayor de 250 palabras en todo el resumen	X	NO	
2.4	Presenta las palabras claves pertinentes, utilizando algún tesoro de su especialidad	X	NO	
<b>III. INTRODUCCIÓN</b>				
3.1	Realiza la descripción de la realidad problemática de lo general a lo particular y se describe la magnitud del problema.	X	NO	
3.2	El problema se relaciona con las líneas de investigación del programa cursado.	X	NO	
3.3	El problema en general es relevante	X	NO	
3.4	El marco teórico está sustentado en información actualizada.	X	NO	
3.5	Los antecedentes del problema de estudio se describen con claridad y son sacados de artículos científicos.	X	NO	
3.6	La justificación expresa la relevancia de la investigación.	X	NO	
3.7	El objetivo está redactado en verbo en infinitivo y guarda relación con el problema planteado	X	NO	
3.8	La hipótesis es clara y coherente con el problema y objetivo de estudio (si hubiera)	X	NO	
<b>IV. METODOLOGÍA</b>				
4.1	Se señala y explica el enfoque y tipo de investigación.	X	NO	
4.2	Se describe la población y muestra.	X	NO	
4.3	Se describe las técnicas e instrumentos a utilizar.	X	NO	
4.4	Se describe cómo se procesarán y analizarán los datos.	X	NO	
4.5	Los instrumentos son apropiados para la investigación.	X	NO	
4.6	Considera los principios éticos en los que se basa su investigación	X	NO	
<b>V. RESULTADOS</b>				
5.1	Presenta los resultados en tablas o gráficos según corresponda, sin duplicar la información.	X	NO	
5.2	Existe coherencia entre la presentación de los resultados con los objetivos	X	NO	

	del estudio			
5.3	Los resultados se organizan de acuerdo a los objetivos específicos o constructos de la investigación	X	NO	
5.4	Las tablas y gráficos cuentan con todos los elementos requeridos en la Normatividad brindada	X	NO	
5.5	La redacción se realiza en tiempo presente, en tercera persona impersonal, de manera clara y precisa	X	NO	
<b>VI. DISCUSION</b>				
6.1	Presenta la interpretación y reflexión de los resultados en base a la evidencia científica	X	NO	
6.2	Análisis apropiado de los datos con relación al marco teórico y antecedentes	X	NO	
6.3	Sintetiza los resultados organizándolos según los objetivos como argumento para la conclusión a la que llega	X	NO	
6.4	En la redacción se utiliza el lenguaje científico, con propiedad semántica, sintáctica y ortográfica.	X	NO	
6.5	Presenta la conclusión del trabajo en función a los objetivos planteados	X	NO	
6.6	Contempla las recomendaciones para la práctica y/o la investigación.	X	NO	
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b>				
7.1	Se encuentran todos los autores citados en el cuerpo del trabajo y siguen las normas internacionales aplicables según la especialidad.	X	NO	
<b>VIII. ASPECTOS FORMALES DEL TRABAJO</b>				
8.1	La redacción del trabajo es clara y fluida	X	NO	
8.2	Se hace uso de una adecuada ortografía	X	NO	
8.3	Utiliza una correcta ortografía y redacción	X	NO	
8.4	Aplica el formato establecido por la Universidad en la guía para la elaboración del trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller y tesis para el título profesional	X	NO	
8.5	Paso por el software antiplagio	X	NO	
<b>IX. ANEXOS</b>				
9.1	Se ha hecho una selección adecuada de los anexos.	X	NO	

#### XI. CONCLUSIONES

11.1 Nivel de avance

100 %

11.2 Recomendaciones:

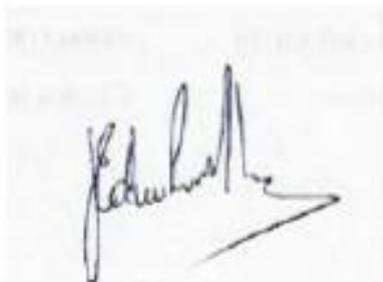


Aprobado



Observado

Lima, 14 de diciembre del 2021.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Jose Edwin Rodriguez Lichtenheldt', written over a light-colored background that looks like a document or envelope.

---

Dr. Jose Edwin Rodriguez Lichtenheldt

## Anexo F: Acta de conformidad del informe final

### ACTA DE CONFORMIDAD INFORME FINAL DEL ASESOR

Lima, 26 de noviembre del 2021

Dr. Jhonnell Williams Samaniego Joaquín  
Director(a) de la EP de Farmacia y Bioquímica  
Universidad María Auxiliadora  
Presente. -

De mi mayor consideración:

Es grato saludarlo e informarle que luego de revisar el informe final del trabajo de tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN Y ACEPTACIÓN DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19 EN COMERCIANTES DE PRODUCTORES DE SANTA ANITA, JULIO 2021", presentado por las alumnas GUEVARA BARCENA, OFELIA y SÁNCHEZ RICRA, NATHALY identificadas con código 201043 y 201016 respectivamente

Manifiesto mi conformidad ya que cumple con todos los requisitos académicos solicitados por la Universidad María Auxiliadora, el mismo que cumple con la originalidad establecida en el artículo 12.3 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajo de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales - RENATI.

\* Se adjunta rúbrica de evaluación de informe final de trabajo de investigación/tesis y declaración de similitud

Atentamente,



MSc. Edwin Hualpa Cutipa

## Anexo G: Evidencias de trabajo de campo

Fig. 14. Carta de la Universidad María Auxiliadora solicitando autorización al representante del Mercado Productores de Santa Anita.



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

San Juan de Lurigancho 21 de junio del 2021

SR.  
MILCIADES ESPEJO CANCHANYA  
MERCADO DE PRODUCTORES DE SANTA ANITA  
Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que las Bachilleres Guevara Barcena Ofelia con código de matrícula 201043 y Sánchez Ricra Nathaly Judith con código de matrícula 201016, puedan realizar una encuesta para su proyecto de Tesis, "NIVEL DE CONOCIMIENTO, PERCEPCIÓN Y ACEPTACIÓN DE VACUNAS CONTRA LA COVID-19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE PRODUCTORES DE SANTA ANITA, MARZO 2021".

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,

  
Dr. Jhonnel Samaniego Joaquín  
Director de la Escuela Profesional de  
Farmacia y Bioquímica



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho  
Teléfono: 389 1212  
www.umaperu.edu.pe

Figura 15. Autorización emitida por el Mercado de Productores de Santa Anita.



**ASOCIACIÓN DE PRODUCTORES AGRICOLAS MERCADO SANTA ANITA**

**AUTORIZACIÓN N° 142 - 2021-PRES/APAMSA**

Por medio del presente se autoriza a las alumnas de la **Universidad María Auxiliadora**, a realizar una Encuesta para el proyecto de su tesis "NIVEL DE CONOCIMIENTO, PERCEPCION Y ACEPTACION DE VACUNAS CONTRA LA COVID -19 EN COMERCIANTES DEL MERCADO DE PRODUCTORES DE SANTA ANITA, a continuación se detalla:

- **Guevara Barcena Ofelia.**
- **Sanchez Ricra Nathaly.**

Se le concede el permiso para los días 02 y 03 de Julio del 2021

Por lo que se agradecerá dar las facilidades del caso con la finalidad de cumplir su objetivo y puedan cumplir con el Proyecto de su TESIS.

Santa Anita, 01 de Julio del 2021

Asociación de Productores Agrícolas  
Mercado Santa Anita



.....  
Milciades Espejo Canchanya  
Presidente

---

Av. La Cultura N° 701 (Altura Km. 3.5 Carretera Central) Santa Anita - Lima 43 - Perú  
Tel.: 01-713-9260 / 01-713-9261 / [www.mercadodeproductoresdesantaanita.com](http://www.mercadodeproductoresdesantaanita.com)

Figura 16. Plano de ubicación y distribución del mercado



Figura 17. Interior del Mercado Productores de Santa Anita



Figura 18. Proceso de recolección de datos.



Figura 19. Proceso de recolección de datos.



Figura 20. Proceso de recolección de datos.



Figura 21. Proceso de recolección de datos.



Figura 22. Encuesta aplicada al comerciante Manuel Mandujano

**CUESTIONARIO**

**A. INFORMACIÓN DEMOGRÁFICA**

Nombre:	Manuel Mandujano	Sexo:	(F) (M)
Correo:	balurdo_90@hotmail.com	Edad:	23
N.º DNI:		Gr. Inst.:	
		Districto:	ATE

**B. PREGUNTAS**

1.- ¿Qué concepto tiene para usted la vacuna?

<input checked="" type="checkbox"/> Es un medicamento o principio activo curativo, que elimina patógenos.	<input type="checkbox"/> Es un medicamento que se extrae de organismos naturales, que impide contraer una enfermedad.
<input type="checkbox"/> Preparación destinada a generar inmunidad adquirida, produciendo anticuerpos.	<input type="checkbox"/> Es un medio para la implantación de un microchip rastreador.

2.- ¿Cómo funciona la vacuna contra la COVID-19?

<input checked="" type="checkbox"/> Genera moléculas que eliminan el virus.	<input type="checkbox"/> Produce anticuerpos, generando protección contra un patógeno.
<input type="checkbox"/> No tengo idea del funcionamiento.	

3.- ¿Cuál es el beneficio de vacunarse?

<input type="checkbox"/> Evita contagiarse de COVID-19.	<input checked="" type="checkbox"/> Previene que desarrolles cuadros graves de la enfermedad.
<input type="checkbox"/> Las actividades económicas y sociales volverán a la normalidad.	<input type="checkbox"/> No tiene beneficio.

4.- ¿Conoce alguna desventaja por vacunarse?

<input type="checkbox"/> No son muy efectivas, igual te contagias.	<input type="checkbox"/> Genera la aparición de otras enfermedades.
<input checked="" type="checkbox"/> Riesgo a desarrollar reacciones adversas.	<input type="checkbox"/> No tiene ningún perjuicio.

5.- ¿A qué grupo de riesgo por COVID-19 pertenece usted?

<input type="checkbox"/> Mayor a 60 años.	<input type="checkbox"/> Mujer embarazada. <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Padece enfermedades que aumentan el riesgo.	<input type="checkbox"/> Padece obesidad / sobrepeso.

6.- ¿Es posible vacunarse si se ha tenido COVID-19, en un tiempo atrás considerable?

<input type="checkbox"/> Si es posible.	<input type="checkbox"/> No es posible.
<input checked="" type="checkbox"/> No sabe / No precisa	

7.- ¿Qué entiende por variante de la COVID-19?

<input type="checkbox"/> Alto nivel de contagio en un país.	<input type="checkbox"/> Fusión del virus con otro microorganismo.
<input checked="" type="checkbox"/> Una mutación del virus original.	

8.- ¿La efectividad de las vacunas, disminuirá debido a las variantes de la COVID-19?

<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> No sabe / No precisa	

9.- ¿Las vacunas contra la COVID-19 proporcionan inmunidad por un largo plazo?

<input type="checkbox"/> Sí, definitivamente	<input type="checkbox"/> No, es de corto plazo
<input checked="" type="checkbox"/> No sabe / No precisa	

10.- ¿Qué reacciones adversas a la vacuna contra la COVID-19 ha escuchado?

<input type="checkbox"/> Anafilaxia (reacciones alérgicas).	<input checked="" type="checkbox"/> Dolor e hinchazón en el lugar de la inyección
<input type="checkbox"/> Trombosis.	<input type="checkbox"/> Ninguna.

11.- ¿Es posible combinar dosis de vacunas diferentes?

<input type="checkbox"/> Sí, si son similares	<input type="checkbox"/> No, por ningún motivo
<input type="checkbox"/> Probablemente	<input checked="" type="checkbox"/> No sabe / No precisa

12.- ¿Una persona vacunada puede transmitir el virus si se contagia?

<input checked="" type="checkbox"/> Sí, puede seguir contagiando	<input type="checkbox"/> No, por ningún motivo
<input type="checkbox"/> Probablemente	<input type="checkbox"/> No sabe / No precisa

13.- ¿Para qué sectores será importante la vacunación?

<input type="checkbox"/> La economía peruana (comercio, turismo, etc.)	<input checked="" type="checkbox"/> La vida social
<input type="checkbox"/> El sistema de salud	

14.- ¿Cómo cree que se evidencia la efectividad de la vacuna?

<input type="checkbox"/> Evitando la transmisión del virus.	<input checked="" type="checkbox"/> Reduciendo la mortalidad.
<input type="checkbox"/> Reduciendo los síntomas graves.	<input type="checkbox"/> Protegiendo contra las nuevas variantes.

15.- ¿Qué tan preocupado se encuentra de contagiarse de COVID-19, conociendo que ya inició la campaña de vacunación?

<input type="checkbox"/> Nada preocupado	<input type="checkbox"/> Indiferente
<input checked="" type="checkbox"/> Algo preocupado	<input type="checkbox"/> Muy preocupado

16.- ¿Cree usted que las vacunas contra el COVID-19 son seguras?

<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> No sabe / No precisa.	

17.- ¿Cree que la campaña de vacunación contra la COVID-19 consiga frenar la pandemia?

<input type="checkbox"/> Sí, definitivamente.	<input checked="" type="checkbox"/> No, la pandemia continuará.
<input type="checkbox"/> Sí, pero si se acompaña con otras medidas.	<input type="checkbox"/> No sabe / No precisa

18.- Si el gobierno peruano aprobara la comercialización de la vacuna contra la COVID-19 ¿Cuánto estaría dispuesto a pagar?

<input type="checkbox"/> Nada (debe ser gratuita)	<input type="checkbox"/> Menos de S/ 100
<input type="checkbox"/> Entre S/ 100 y S/ 250	<input checked="" type="checkbox"/> Más de S/ 250

19.- Con el inicio a la campaña de vacunación ¿Cree que el gobierno logre vacunar a la mayoría de los peruanos contra la COVID-19 antes de fin de año?

<input type="checkbox"/> Sí creo que va a lograrlo	<input checked="" type="checkbox"/> No creo que lo logre
<input type="checkbox"/> No precisa / No indica	

20.- Si tuviera la posibilidad de elegir una vacuna ¿Cuál vacuna contra el COVID-19 se aplicaría?

<input type="checkbox"/> Pfizer / BioNTech (EE.UU. y Alemania)	<input type="checkbox"/> Sinopharm (China)
<input type="checkbox"/> Sputnik V (Rusia)	<input checked="" type="checkbox"/> Johnson & Johnson (EE.UU. y Bélgica)
<input type="checkbox"/> AstraZeneca / Oxford (Reino Unido y Suecia)	<input type="checkbox"/> Moderna (EE.UU.)
<input type="checkbox"/> No tiene importancia.	<input type="checkbox"/> No sabe / No indica

21.- Cuando se enteró del inicio de la campaña de vacunación contra el coronavirus ¿Usted se vacunaría?

<input checked="" type="checkbox"/> Sí, lo más pronto posible.	<input type="checkbox"/> No lo sé, no me encuentro seguro.
<input type="checkbox"/> Sí, pero prefiero esperar a ver si se presenta efectos adversos.	<input type="checkbox"/> No, definitivamente no deseo vacunarme.

22.- Razones por la que no desea aplicarse la vacuna contra la COVID-19.

<input type="checkbox"/> La vacuna es insegura, debido a los potenciales efectos adversos.	<input type="checkbox"/> No, pertenezco a un grupo de riesgo.
<input type="checkbox"/> No creo que la vacuna sea eficaz contra la COVID-19.	<input checked="" type="checkbox"/> Algunas vacunas no son confiables.
<input type="checkbox"/> La COVID-19 no presenta riesgo para su salud.	<input type="checkbox"/> La vacuna se usa para manipularnos (microchips).
<input type="checkbox"/> Tengo una postura antivacunas.	<input type="checkbox"/> Ya he tenido COVID-19, debo tener inmunidad.