



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VACUNAS FRENTE A LA
COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO MODELO LOS
PORTALES DE CHILLÓN EN EL DISTRITO DE PUENTE
PIEDRA, AGOSTO-OCTUBRE 2021.**

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

AUTORES:

Bach. PINTO TICONA, MARCELA GLENDA

<https://orcid.org/0000-0002-0292-1634>

Bach. PALOMINO PAREJA, CLISSET NANCY

<https://orcid.org/0000-0003-0716-3622>

ASESOR:

Mg. GIRALDO BARDALAMA, LEONARDO

<https://orcid.org/0000-0001-99530957>

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Es mi deseo dedicarle mi trabajo de investigación plasmado en la presente tesis, a mi esposo Luis por su amor, permanente cariño y comprensión.

A mis hijas Tatiana, Valeria y Camila quienes permanentemente me apoyaron y alentaron, contribuyendo incondicionalmente a lograr las metas y objetivos propuestos.

A nuestros padres José, Marcela, Lucho y Doris que nos brindaron su apoyo incondicional y gracias a su apego se cumplen nuestros sueños.

Gracias, muchas gracias.

Pinto Ticona, Marcela Glenda

Mi tesis lo dedico de corazón a mi madre, sin ella no lo habría logrado tu consagración de día a día a lo largo de mi vida me cuida y me lleva por el buen camino por eso te brindo mi trabajo por tu tolerancia, te Amo Madre.

Palomino Pareja, Cliset Nancy

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes.

De igual manera mis agradecimientos a la Universidad María Auxiliadora, a toda la Facultad de Farmacia y Bioquímica, a mis docentes en especial al Dr. Carlos Bell Cortez, Mg. Christian Alvarado Anicama y Mg. Roberto Pérez León C. quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada uno de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y amistad.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al asesor Mg. Leonardo Giraldo Bardalama, quien, con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Pinto Ticona, Marcela Glenda

El principal agradecimiento a Dios quién me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante. A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la Realización de este trabajo.

Palomino Pareja, Cliset Nancy

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Índice de Anexos	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	6
III. RESULTADOS	10
IV. DISCUSIONES	15
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	25

Índice de tablas

Tabla 1. Características demográficas.....	10
Tabla 2. Nivel de conocimiento según el sexo	11
Tabla 3. Nivel de conocimiento según grupo etario	12
Tabla 4. Nivel de conocimiento según grado de instrucción	13
Tabla 5. Nivel de conocimiento de vacuna frente a COVID-19.....	14
Tabla 6 Confiabilidad del instrumento.....	50
Tabla 7 Resumen de procesamiento de casos	50
Tabla 8 Estadísticas de fiabilidad.....	50

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de conocimiento según el sexo	11
Figura 2. Nivel de conocimiento según edad.....	12
Figura 3. Nivel de conocimiento según grado de instrucción	13
Figura 4. Nivel de conocimiento de vacuna frente a COVID-19	14

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de variables	25
Anexo B: Instrumento de recolección de datos	26
Anexo C. Consentimiento informado.....	29
Anexo D. Ficha de validación por expertos	31
Anexo E. Evidencias de trabajo de campo.....	34
Anexo F. Base de recolección de datos de la investigación.....	36
Anexo G. Análisis de confiabilidad del instrumento.....	50
Anexo H. Carta de presentación.....	51
Anexo I. Respuesta a carta de presentación.....	52

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de vacunas frente a la COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra, agosto - octubre 2021. **Material y método:** Enfoque cualitativo, diseño descriptivo, no experimental y de corte transversal. Se usó un instrumento que se aplicó a 364 de usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón. Los datos se realizaron con estadística descriptiva con medidas de tendencia central y dispersión, representado en tablas y gráficos. **Resultados:** Los resultados obtenidos describen que el nivel de conocimiento sobre la vacuna frente a COVID-19 presenta un nivel bajo (43,13%), medio (45,33%) y alto (11,54%); al evaluarse según el sexo: para el femenino un nivel bajo (46,58%) y alto (7,82%), masculino un nivel bajo (24,56%) y alto (31,58%); según el grupo etario: de 18-27 nivel bajo (44,58%) y medio (55,42%), 28-37 nivel bajo (38,64%) y medio (61,36%), 38-47 nivel bajo (57,52%) y alto (8,85%), 48-57 bajo (22,37%) y alto (42,11%) y 58-67 nivel bajo (43,75%) y medio (56,25%) y según el grado de instrucción: Primaria nivel bajo (60,98%) y medio (39,02%); Secundaria nivel bajo (31,86%) y alto (20,59%) y superior: nivel bajo (56,30%) y medio (43,70%) **Conclusiones:** El conocimiento de la vacuna frente la COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra presentan porcentajes similares de nivel bajo con 43,13% y medio de 45,33% finalmente un mínimo 11,54% para el nivel alto

Palabras clave: Conocimiento, vacunas, COVID-19

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge of vaccines against COVID-19 in users of the Los Portales de Chillón model market in the district of Puente Piedra August to October 2021. **Material and method:** Qualitative approach, descriptive, non-experimental and cross-sectional design. An instrument was used that was applied to 364 users of the Los Portales de Chillón model market. Data were performed with descriptive statistics with measures of central tendency and dispersion, represented in tables and graphs. **Results:** The results obtained describe that the level of knowledge about the vaccine against COVID-19 presents a low level (43.13%), medium (45.33%) and high (11.54%); when evaluated according to sex: for the female a low level (46.58%) and high (7.82%), male a low level (24.56%) and high (31.58%); according to the age group: of 18-27 low level (44.58%) and medium (55.42%), 28-37 low level (38.64%) and medium (61.36%), 38-47 low level (57.52%) and high level (8.85%), 48-57 low (22.37%) and high (42.11%) and 58-67 low level (43.75%) and medium (56.25%) and according to the degree of education: Primary low level (60.98%) and medium (39.02%); Secondary level low (31.86%) and high (20.59%) and above: low level (56.30%) and medium (43.70%) **Conclusions:** El knowledge of the vaccine against COVID-19 in users of the model market The Portales de Chillón in the district of Puente Piedra present similar percentages of low level with 43.13% and a half of 45.33% finally a minimum 11.54% for the high level

Keywords: Knowledge, vaccines, COVID-19

I. INTRODUCCIÓN

Las vacunas son productos farmacéuticos que contienen microorganismos atenuados que no causan enfermedades, por lo tanto, estimulan la memoria del sistema inmunológico y previenen infecciones de enfermedades mortales. Así mismo es un problema latente la disponibilidad y producción de vacunas en países pobres.⁽¹⁾ El coronavirus (SARS-CoV-2) y sus variantes se han convertido en una amenaza significativa para la salud humana y la economía.⁽²⁾ Las vacunas constituyen herramientas altamente efectivas para controlar y eliminar las enfermedades y evitar entre dos y tres millones de muertes por año en todo el mundo. ⁽³⁾ En Estados Unidos, en el contexto de la pandemia, la comunidad científica realizaron múltiples ensayos preclínicos y clínicos para explicar la seguridad y eficacia de estas vacunas y fomentar la vacunación, así también aceptar la incertidumbre, como la claridad de datos que respaldan el uso de estas nuevas vacunas.⁽⁴⁾ En el país de Grecia casi la mitad de la población adulta dudó de la vacuna contra el SARS-CoV-2, indicando que la infección pandémica fue creado por el hombre en un laboratorio, por ello las instituciones del mismo país, plantean estrategias para generar conciencia y mitigar el impacto de la vacilación ante las vacunas a fin de alcanzar la inmunidad de rebaño. ⁽⁵⁾ De igual importancia en Irán existe un seguimiento post vacunación para brindar garantías de una respuesta inmunitaria adecuada. ⁽⁶⁾ En Vietnam el 57,4% de una localidad recibieron información sobre la enfermedad por COVID-19 a través de la televisión y el 82,4% por medio de las redes sociales, ratificando las recomendaciones de los trabajadores de la salud para la aceptación de la vacuna frente a COVID-19.⁽⁷⁾ En República Dominicana los mensajes de parte del Ministerio de Salud, de contraer el virus por ausencia de aplicación de la vacuna, motiva la vacunación, la oposición fue un factor para el aumento de la mortalidad.⁽⁸⁾ En Malasia participaron un total de 1406 encuestados, 65,9% fueron mujeres, el 62% de los encuestados tuvieron poco conocimiento sobre la vacuna frente a COVID-19. Aunque el conocimiento sobre la vacuna fue inadecuado, la mayoría de los habitantes estaban dispuestos a vacunarse. ⁽⁹⁾ Un estudio del Reino unido evidencio que se concibe que el brote de COVID-19 duraría mucho tiempo, y que los medios de comunicación engrandecían los riesgos de esta enfermedad por COVID-19. El 64% de usuarios

evidenció que probablemente se vacunase contra COVID-19, el 27% tenía dudas y el 9% indicó que era muy poco probable se vacunase.⁽¹⁰⁾ Por otro lado, en Polonia, cabe destacar que el número de personas que temen las complicaciones tras la vacunación son un porcentaje considerable, sin embargo los de mayor educación mostraron una actitud favorable hacia la vacunación.⁽¹¹⁾ Un estudio en Turquía constituida por personas mayores de 18 años que utilizan redes sociales mostraron miedo a los efectos secundarios que se puedan presentar de la vacuna indicando que es un producto farmacéutico nuevo.⁽¹²⁾ En Perú el 66.32% de madres presentaron un conocimiento de nivel medio sobre la importancia de vacunación y sobre los efectos del mismo.⁽¹³⁾ Indicando que se necesita con urgencia la aplicación de vacunas para controlar la pandemia del coronavirus (COVID-19) y lograr revertir esta problemática que aqueja a múltiples países en el mundo.⁽¹⁴⁾ Así mismo el temor relacionado con la vacuna frente a COVID-19 es por la desinformación y el miedo de los posibles efectos secundarios y el origen de nuevas enfermedades.⁽¹⁵⁾⁽¹⁶⁾ Es por ello que el 32,1% de la población citó la a falta de evidencia de efectividad de la vacuna como la razón principal del temor sobre la vacunación.⁽¹⁷⁾

La formulación del problema general es: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de vacunas frente a la COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra, agosto - octubre 2021?

La vacunación se considera uno de los mayores éxitos de la historia médica, todas las vacunas pasan por pruebas de seguridad y eficacia.⁽¹⁸⁾ Actualmente existen vacunas con virus vivos atenuados y completamente inactivados, se utilizan nanotecnología que contribuye al desarrollo acelerado de vacunas, asimismo existen formas de vacuna frente a COVID-19 como los virus inactivados, virus vivo atenuado, de ARN mensajero, ADN y proteína recombinante; asimismo las vacunas frente a COVID-19 que están en farmacovigilancia y mejora son: Moderna, BioNTech, Pfizer, Oxford, AstraZeneca, Janssen, Sinopharm, Sanofi Pasteur y GSK.⁽¹⁹⁾ Los resultados sobre la eficacia y seguridad de las vacunas de ARN mensajero, Pfizer y Moderna mostraron una tasa de eficacia de aproximadamente el 95%. Las vacunas basadas en ADN están actualmente bajo investigación y llevado al desarrollo acelerado de vacunas contra COVID-19.⁽²⁰⁾ La FDA (Food and

Drug Administration) y VAERS (Sistema de Notificación de Eventos Adversos a las Vacunas) continúan monitoreando los eventos adversos, desde un punto de vista epidemiológico. Asimismo, se informaron eventos adversos después administrar la vacuna Pfizer-BioNTech. Por otro lado, tasa de muerte por COVID-19 en zonas de mayor riesgo es generosa y las elecciones de terapia son restringidas. La vacunación de gran alcance contra COVID-19 es una herramienta importante para controlar la pandemia. ⁽²¹⁾

Del mismo modo, la adecuación es la medida en que una determinada intercesión crea un resultado valioso bajo condiciones específicas, estimadas con respecto a un preliminar clínico controlado.⁽²²⁾ La viabilidad es la medida en que una establecida mediación produce un resultado ventajoso en condiciones de práctica habitual en grupo específico.⁽²³⁾ Los fármacos protegidos son un medicamento genuino que no ha sido sometido a ninguna formación o exclusión equipada para ajustar su capacidad de proporcionar al cliente los impactos correctivos exhibidos en los preliminares clínicos que han facultado al medicamento para adquirir la aprobación de las organizaciones administrativas de fármacos importantes. ⁽²⁴⁾

El SARS-CoV-2 (síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2) como miembro de la familia Coronaviridae, se clasifica como un beta coronavirus caracterizado por tener un genoma de ARN y es de reconocer que la vacuna de ARNm demostró el desarrollo potencial de células B de memoria, siendo muy probable que las vacunas frente a COVID-19 sean accesibles para todos, por aportes de las comunidades científicas de todo el mundo.⁽²⁵⁾

Entre los antecedentes internacionales, Carmody E, *et al* (2021) en su estudio sobre la información y las perspectivas hacia el Covid-19 y las inmunizaciones, reunió una suma de 102 resúmenes, donde los miembros eran esencialmente mujeres. El 43% tenía una prueba positiva de SARS-CoV-2, el 8% tenía un pariente cercano que había fallecido a causa del COVID-19 y el 8% tenía un pariente cercano que había fallecido a causa de la patología. Concluyendo que el conocimiento sobre la transmisión de COVID-19 en los encuestados fue del 69%, solo el 12% aceptaría una vacuna frente a COVID-19, el 41% presentó dudas de la vacunación. ⁽²⁶⁾

Gallè F, *et al* (2021) en su investigación sobre el conocimiento y aceptación de la vacunación frente a COVID-19, demostraron que, de 3226 participantes, el 91,9% deseaba recibir la vacuna, obteniendo como resultado que más del 80% consideró respuestas correctas a preguntas sobre la administración, el funcionamiento y los efectos de la vacuna COVID-19. Concluyendo que estos resultados muestran un buen nivel de conciencia sobre la vacunación contra COVID-19.(27)

Paul E, *et al* (2020), en su artículo sobre las actitudes hacia las vacunas e intención de vacunación contra COVID-19, evidenciaron la desconfianza general sobre las vacunas, la preocupación sobre los efectos secundarios futuros y las barreras para lograr la inmunidad de la población al COVID-19 a través de la vacunación. De 32,361 adultos el 14% de los encuestados informó que no estaba dispuesto a recibir una vacuna para COVID-19, mientras que el 23% no estaba seguro. El 16% de los encuestados mostró altos niveles de desconfianza sobre las vacunas, el 8,5% expresó una fuerte preferencia por la inmunidad natural. Concluyendo que los mensajes de salud pública deben adaptarse para abordar estas preocupaciones y específicamente para las minorías étnicas y las personas con niveles de educación e ingresos más bajos. (28)

Entre los antecedentes nacionales, Villegas J. y Garces S. (2021) en su investigación sobre la información y la mentalidad de los trabajadores sobre el anticuerpo Covid-19 en el Hospital de Acobamba, no se estableció realmente que el 76,2% detallara una información elevada y el 50,5% revelara el reconocimiento de la inmunización contra el Covid.19. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre la vacuna no está relacionado al tipo de actitud. (29)

Jiménez L. (2021) en su revisión sobre la información y perspectivas hacia la inoculación contra el Covid-19 en familiares de usuarios internados, indicó en 200 individuos que su grado de información era escaso en el 17,50 % razonable en el 39,50% y grande en el 43%; imposible en el 17,50 % y una perspectiva alentadora hacia la inmunización con el 62%.(30)

Herrera, P. *et al* (2021) en su estudio sobre la penetración y las variables relacionadas con la expectativa de inocularse contra el COVID-19 en Perú, desglosaron la información de 17.162 adultos, introduciendo la debilidad financiera,

el temor a que un pariente se enferme de la patología, las manifestaciones graves en los familiares, los acompañantes y los trabajadores de los servicios médicos. Presumieron que el 75% de los encuestados comunicaron una expectativa de ser inmunizados con variables posiblemente modificables que podrían desarrollar más el reconocimiento de anticuerpos. ⁽³¹⁾

La justificación teórica, en esta investigación pretende aportar con información científica actualizada de una población determinada sobre el conocimiento de las vacunas frente a COVID-19, así mismo en la justificación práctica; se obtendrá información de la población sobre el conocimiento de las vacunas y esto sería una medida acerca de la influencia del personal de salud y de los medios de comunicación que trabajan de manera conjunta para que la población tenga la mayor aceptación respecto a las vacunas, finalmente en la justificación metodológica se elaborará un instrumento de tipo cuestionario que servirá para la recolección de los datos el cual será validado por químicos farmacéuticos expertos en el área correspondiente.

Se plantea como objetivo de la investigación determinar el nivel de conocimiento de vacunas frente a la COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra, agosto - octubre 2021

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación.

Enfoque de la investigación: El presente estudio posee una metodología cualitativa según la base de información adquirida como resultados el estudio, añadirá para comprender y descifrar los mismos. ⁽³²⁾

Diseño de investigación: El presente estudio utilizó un diseño descriptivo en vista que la información y los datos se tomaron de fuentes esenciales, no de prueba, ya que los factores se consideraron e investigaron en su estado genuino sin pasar por un control o cambio. ⁽³³⁾

Tipo de estudio: Prospectivo, de corte transversal, debido a que los datos se recolectaron en un tiempo y espacio determinado. ⁽³⁴⁾

2.2 Población, muestra y muestreo.

2.2.1. Población:

La población está compuesta por 4000 usuarios que acuden al mercado modelo Los portales de Chillón en el distrito de Puente piedra agosto a octubre 2021

2.2.2. Muestra:

El tamaño de la muestra, se calculó según la fórmula del tamaño limitado de una prueba de población con un nivel de fiabilidad del 95% (dos sigmas), con un margen de error del 0,05% donde no se conoce el parámetro poblacional. ⁽³⁵⁾

$$n = \frac{4 \cdot N \cdot p \cdot q}{E^2 (N - 1) + 4 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n: tamaño de muestra para poblaciones finitas

N: tamaño de población

p y q: valores estadísticos de la población (varianza) cuando los parámetros son desconocidos (p=0.5 y q=0.5)

E: nivel o margen de error admitido (de 0 a 5 %)

Reemplazando:

$$n = \frac{4 (4000) (0.5) (0.5)}{0.05^2 (3999) + 4 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 364 \text{ usuarios}$$

Muestreo: El tipo de muestreo fue no probabilístico porque es un proceso a través del cual las unidades muestrales no se seleccionarán al azar, sino que se elegirán a juicio bajo el criterio del investigador con aquellas personas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. ⁽³⁶⁾

Criterios de Inclusión:

- Usuarios mayores de 18 años
- Usuarios con interés sobre el estudio

Criterios de Exclusión:

- Usuarios menores de edad
- Pacientes que no reúnan los criterios de inclusión

2.3. Variable de la investigación.**2.3.1. Variable independiente:**

Nivel de conocimiento de vacunas frente a COVID-19.

2.3.2. Definición conceptual:

Hace referencia a los conocimientos específicos que poseen los usuarios acerca de las vacunas, su eficacia, la seguridad y efectividad. ⁽³⁷⁾

2.3.3. Definición operacional:

El conocimiento alto, medio y bajo se establece mediante la utilización de un cuestionario en donde el usuario identifica claramente las vacunas, su eficacia, la seguridad y efectividad.

2.4. Técnica e instrumentos para la recolección de datos.

La estrategia que se empleó en esta investigación fue la encuesta, la cual recoge una gran cantidad de información.

El instrumento de selección de información empleado fue una encuesta con 20 preguntas planificadas por científicos, que serán expuestas a la aprobación de los especialistas, la primera de datos generales y la segunda, con preguntas designadas al grado de información sobre los anticuerpos COVID-19 en los usuarios de un centro de abastos.

Primera parte: Está dirigida a indagar información sobre los atributos del segmento de la población de revisión como el sexo, la edad y el grado de instrucción correspondiente.

Segunda parte: dividido en una dimensión del conocimiento sobre las vacunas, la eficacia, seguridad y efectividad. Para cuantificar la información dependiente de las respuestas a cada dirección que comunica la información, se puntuó con un punto (01) si la respuesta adecuada es correcta y en todo caso con cero (00), la cantidad de las respuestas adecuadas nos proporcionó la consecuencia del Nivel de conocimiento sobre las inmunizaciones contra COVID-10

Para la medición del nivel de conocimiento se consideró los puntajes:

- Nivel alto de conocimiento: 16 a 20 puntos = 76% – 100%
- Nivel medio de conocimiento: 11 a 15 puntos = 51% – 75%
- Nivel bajo de conocimiento: 00 a 10 puntos = 00% – 50%

2.5. Plan de recolección de datos

Este cuestionario se aplicó a los usuarios que acuden al mercado modelo Los portales de Chillón en el distrito de Puente piedra, se explicó las pautas para la mejora de la encuesta y la justificación de la revisión, y posteriormente se contestaron todas y cada una de las preguntas que consideren útiles, y se les dio un asentimiento educado para su reconocimiento a raíz de entenderlo, la correspondiente aprobación por parte del usuario. A los internautas que hayan

marcado la estructura de asentimiento se les entregará la encuesta para que la terminen.

2.6. Métodos de análisis estadístico.

Los resultados obtenidos durante el desarrollo de la investigación serán procesados en una hoja de cálculo de tipo Microsoft Excel, así como en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Science) en su versión 27 para realizar la evaluación estadística descriptiva con medidas de tendencia central y de dispersión, representado de tablas y gráficos.

2.7. Aspectos éticos

El presente estudio se realizó tomando con cautela los datos personales que los usuarios encuestados proporcionaron y que son exclusivamente con fines académicos. En cuanto a los principios bioéticos se considera:

Principio de autonomía: Esto alude a la oportunidad de elección del socio, debe ser considerada y adelantada como objeto de examen. Esta regla se aplica en este estudio, cuando se gestionan las secuelas de las revisiones de los sujetos partícipes.

Principio de beneficencia: Esta pauta alude a no hacer daño a los demás, la ayuda es probable que prevenga el daño, eliminando la maldad u obrar el bien.

Principio de no maleficencia: Esta directriz alude a no obrar el mal y a tener el compromiso de recudir el peligro de causar daño. Se divulgará a cada miembro que no implicará ningún peligro para su bienestar.

Principio de justicia: Esta directriz alude a que su articulación funcional en la moral de la investigación es la no segregación en la determinación de los sujetos de la investigación. Los miembros de este estudio serán tratados de forma similar, sin ninguna inclinación, con sinceridad y consideración. ⁽³⁸⁾

III. RESULTADOS

Después de recopilar los datos del cuestionario y manejar la información, los resultados de la investigación “Nivel de conocimiento de vacunas frente a la COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra, agosto-octubre 2021 se detallan a continuación:

Tabla 1. Características demográficas

Sexo del encuestado				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Femenino	307	84,3	84,3
	Masculino	57	15,7	15,7
	Total	364	100,0	100,0
Grupo etario				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	18–27	83	22,8	22,8
	28–37	44	12,1	12,1
	38–47	113	31,0	31,0
	48–57	76	20,9	20,9
	58–67	48	13,2	13,2
	Total	364	100,0	100,0
Grado de instrucción				
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Primaria	41	11,3	11,3
	Secundaria	204	56,0	56,0
	Superior	119	32,7	32,7
	Total	364	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 muestra que el 84,3% de los usuarios son del sexo femenino, a diferencia del sexo masculino con un 15,7%. Por otro lado, respecto a la edad se observa un porcentaje elevado del 31,0% para la edad de 38 a 47 años, asimismo porcentajes menores para las diferentes edades de 18 a 27 años, 28 a 37 años, 48 a 57 años y 58 a 67 años. Por último, de igual importancia, se tiene un predominante 56,0% para los usuarios con nivel secundaria y un 11,3% y 32,7% para primaria y superior respectivamente.

Tabla 2. Nivel de conocimiento según el sexo

	Sexo del encuestado				Total	
	Femenino		Masculino			
Nivel de conocimiento de vacuna frente a COVID-19	Bajo	143	(46,58%)	14	(24,56%)	157
	Medio	140	(45,60%)	25	(43,86%)	165
	Alto	24	(7,82%)	18	(31,58%)	42
Total		307		57		364

Fuente: Elaboración propia

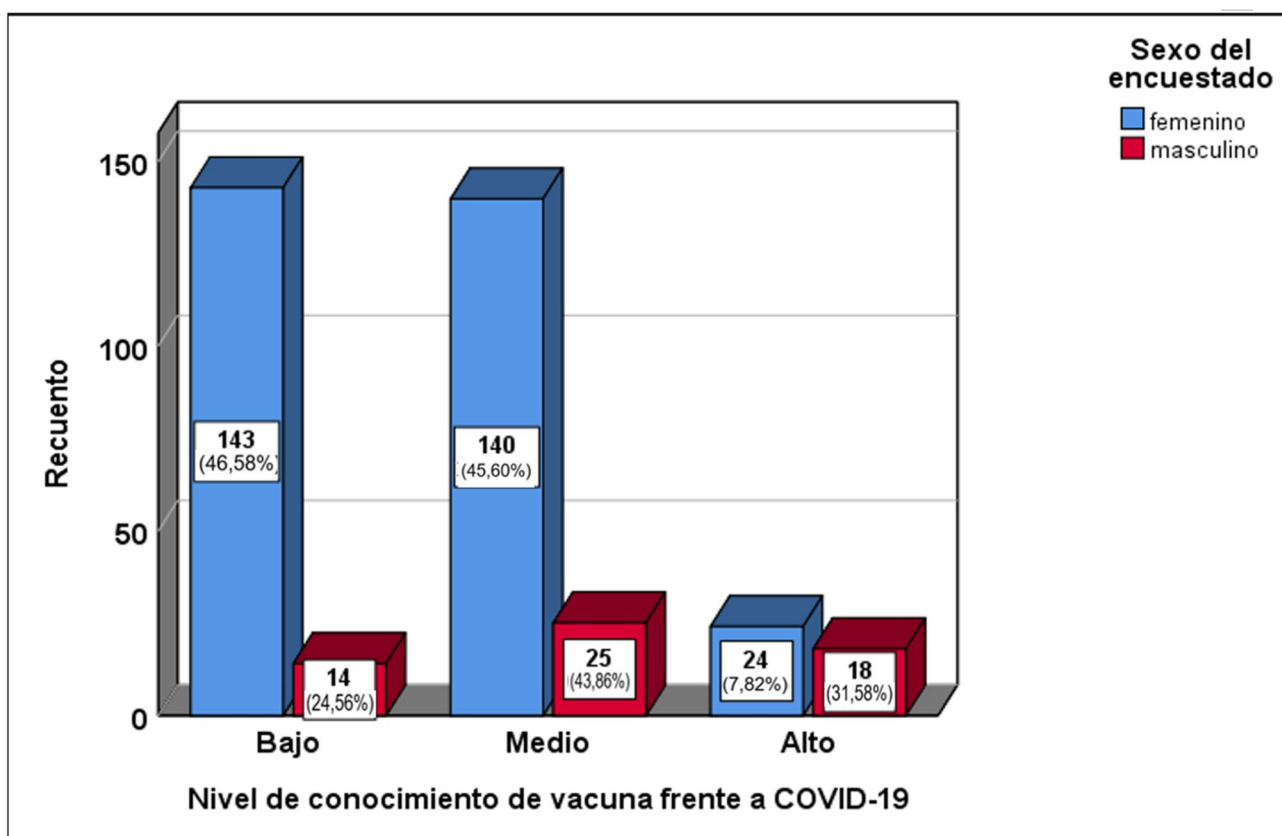


Figura 1. Nivel de conocimiento según el sexo

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 y Figura 1, se muestra que existe un elevado porcentaje del conocimiento medio 165 personas (45,33%) y bajo 157 personas (43,13%) respecto a las vacunas frente a la COVID-19; presentan un nivel de conocimiento medio el 45,60% de las mujeres y un 43,86% de los hombres encuestados; para el nivel de conocimiento bajo se encontró un 46,68% de las mujeres y el masculino un 24,56% de los encuestados y para el nivel de conocimiento alto se encontró un 7,82% de las mujeres y el masculino un 31,58% de los encuestados

Tabla 3. Nivel de conocimiento según grupo etario

		Grupo etario				
		18-27	28-37	38-47	48-57	58-67
Nivel de conocimiento de vacuna frente a COVID-19	Bajo	37 (44,58%)	17 (38,64%)	65 (57,52%)	17 (22,37%)	21 (43,75%)
	Medio	46 (55,42%)	27 (61,36%)	38 (33,63%)	27 (35,53%)	27 (56,25%)
	Alto	0	0	10 (8,85%)	32 (42,11%)	0
Total		83	44	113	76	48

Fuente: Elaboración propia

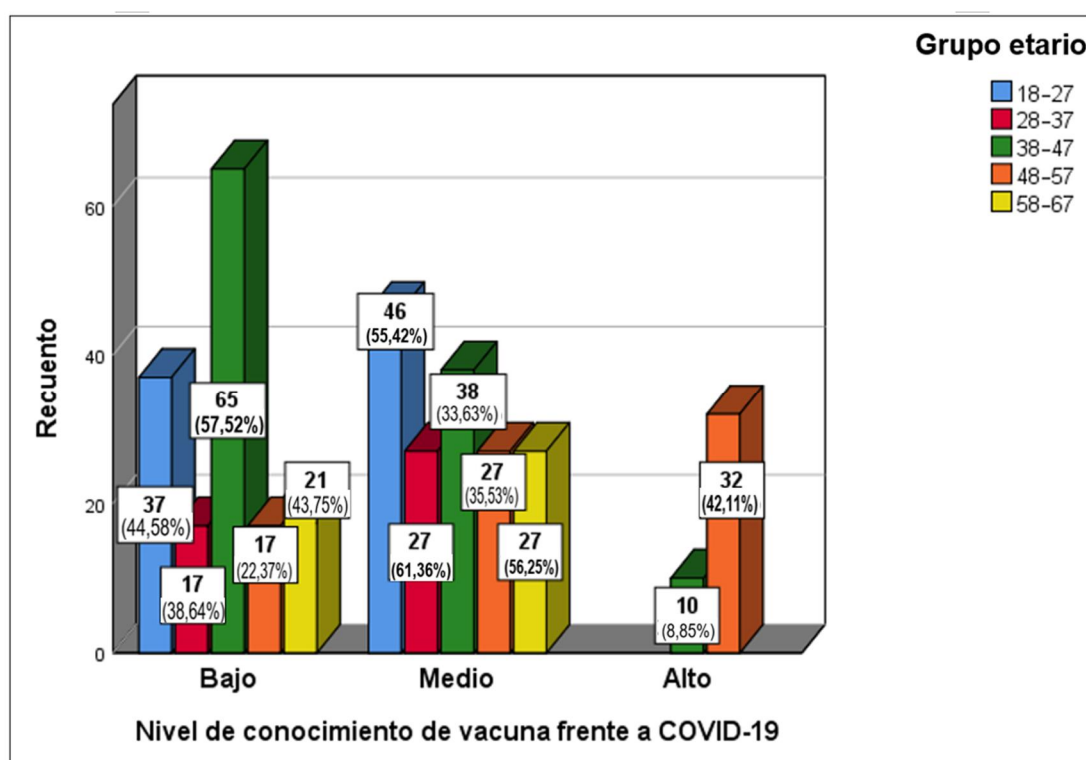


Figura 2. Nivel de conocimiento según el grupo etario

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 y Figura 2, se evidencia que de los encuestados hay un 55,42% con nivel medio y un 44,58% con nivel bajo en el grupo etario de 18-27; un 61,36% con nivel medio y un 38,64% con nivel bajo en el grupo etario de 28-37; un 8,85% con nivel alto, un 33,63% con nivel medio y un 57,52% con nivel bajo en el grupo etario de 38-47; un 42,11% con nivel alto, un 35,53% con nivel medio y un 22,37% con nivel bajo en el grupo etario de 48-57 y un 56,25% con nivel medio y un 43,75% con nivel bajo en el grupo etario de 58-67;

Tabla 4. Nivel de conocimiento según grado de instrucción

		Grado de instrucción		
		Primaria	Secundaria	Superior
Nivel de conocimiento de vacuna frente a COVID-19	Bajo	25 (60,98%)	65 (31,86%)	67 (56,30%)
	Medio	16 (39,02%)	97 (47,55%)	52 (43,70%)
	Alto	0	42 (20,59%)	0
Total		41	204	119

Fuente: Elaboración propia

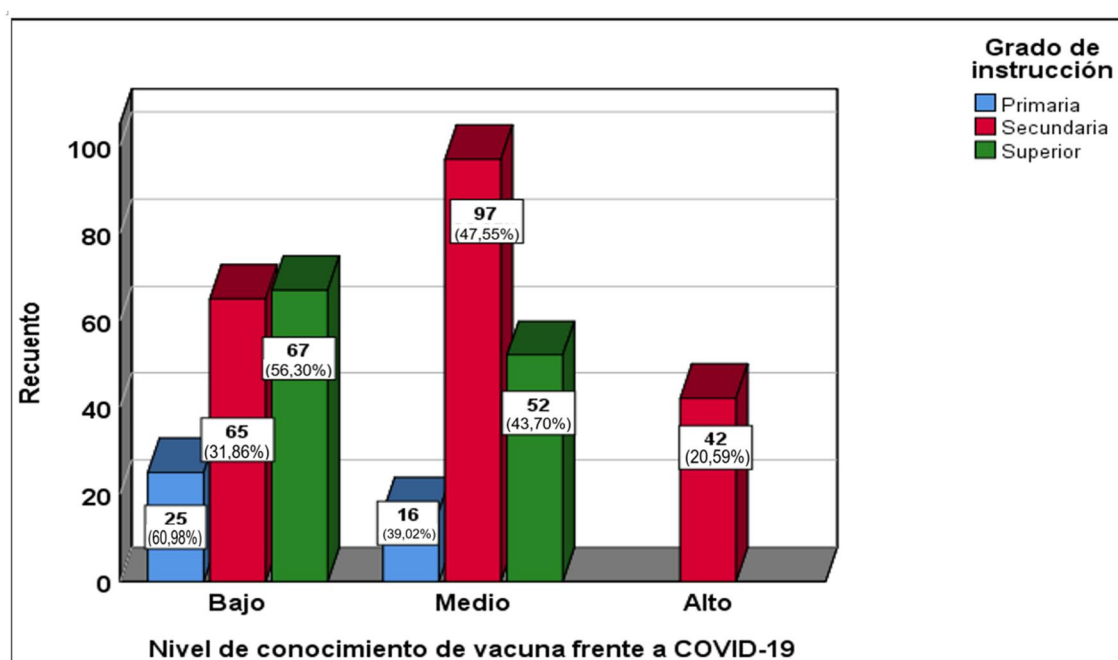


Figura 3. Nivel de conocimiento según grado de instrucción

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 y Figura 3, se evidencia que de acuerdo al grado de instrucción existe un 60,98% con un nivel bajo y el 39,02% con un nivel medio para el grado de instrucción primaria; un 31,86% con un nivel bajo, un 47,55% con un nivel medio y un 20,59% con un nivel alto para el grado de instrucción secundaria y un 56,30% con un nivel bajo y el 43,70% con un nivel medio para el grado de instrucción superior.

Tabla 5. Nivel de conocimiento de vacuna frente a COVID-19

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Bajo	157	43,1
	Medio	165	45,3
	Alto	42	11,5
	Total	364	100,0

Fuente: Elaboración propia

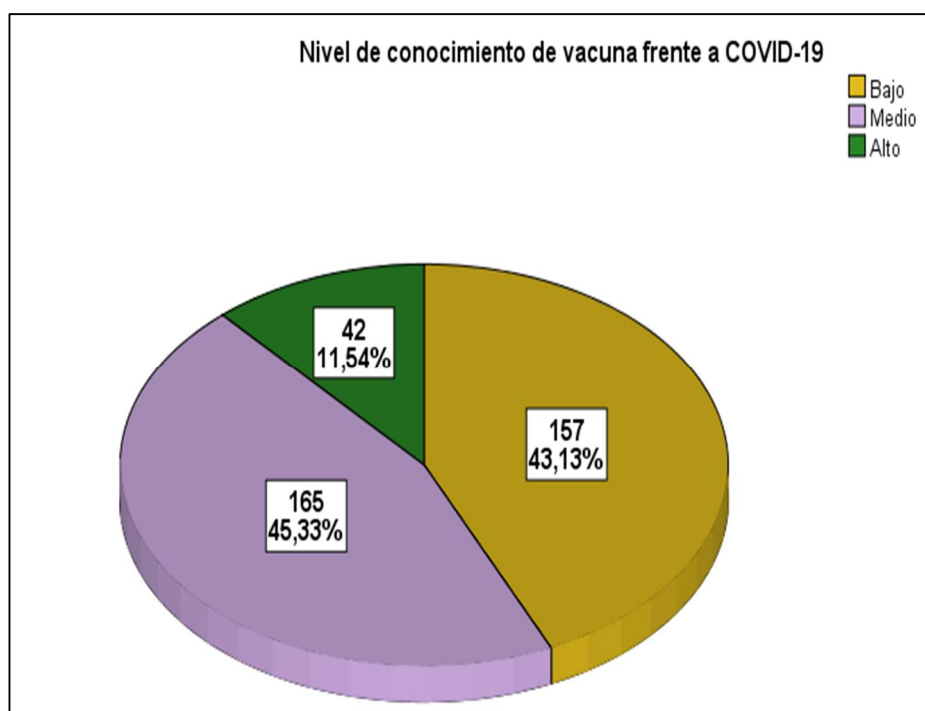


Figura 4. Nivel de conocimiento de vacuna frente a COVID-19

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 y Figura 4, en cuanto al nivel de conocimiento sobre las vacunas frente a la COVID-19, en usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra, agosto-octubre 2021, se identificaron conocimientos de porcentajes semejantes para el nivel bajo (43,13%) y medio (45,33%); y un mínimo de usuarios con un conocimiento alto (11,54%).

IV. DISCUSIONES

4.1. Discusión de resultados

Esta investigación analizó el nivel de conocimiento de vacunas frente a COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra, agosto-octubre 2021. Para finalizar esta evaluación, se dirigió una revisión en la que los usuarios respondieron a cada una de las preguntas con respecto a esta disposición de actividades. Las preguntas presentadas en la encuesta hicieron referencia a los conocimientos acerca de la seguridad, prevención, administración y eficacia de vacuna, según los datos obtenidos sobre la información que cada uno de los usuarios expresó.

En cuanto al nivel de conocimiento de las vacunas frente a la COVID-19 según el sexo, se evidenció un mínimo conocimiento alto para el sexo femenino (7,82%) y un mínimo conocimiento bajo para el sexo masculino (31,58%), con porcentajes mayores para el conocimiento bajo en mujeres (46,58%) y conocimiento medio para los hombres (43,86%). Esto se debería que a pesar de los esfuerzos empleados por los centros gubernamentales y de salud, aún existe un gran desconocimiento en porcentajes considerables de la población del mercado en Puente Piedra, presentando conocimientos mínimos sobre la vacuna y un mínimo de interés de esta problemática mundial. El mismo que difiere de Piscoche N (2021) quien realizó un cuestionario virtual en Lima obteniendo un buen nivel de conocimiento sobre características generales de utilidad (76.87%) y seguridad (95.52%) de las vacunas. Mientras que, 47.76% consideraban que 50% de eficacia no es protectora. Por otro lado, la conversación con amigos y familiares (70%), entidades gubernamentales (52.99%) y proveedores de la salud (50.75%) fueron fuentes de información muy influyentes para decidir vacunarse o no. ⁽³⁹⁾

En cuanto al nivel de conocimiento de las vacunas frente a la COVID-19 según el grupo etario del encuestado, se evidenció que los usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón tuvieron porcentajes elevados de un conocimiento bajo que se interpreta como el desconocimiento de las vacunas frente a COVID-19 y solo un mínimo de usuarios que conoce del tema caracterizado como nivel alto. Esto se debería que a pesar de que las instituciones de salud y organizaciones en general

brindan charlas e información, esto no es suficiente debido a la magnitud de habitantes en el distrito de Puente Piedra que según el Instituto Nacional de Estadística Informática para el año 2020 indicó que en el distrito hay más de 380 mil habitantes, ocasionando que la cantidad de personal de salud no sea suficiente para toda la población del distrito en estudio. El mismo que coincide con el estudio de Paul E, *et al* (2020), sobre las actitudes hacia las vacunas e intención de vacunación contra COVID-19, quienes evidenciaron la desconfianza general sobre las vacunas, el 16% de los encuestados mostró altos niveles de desconocimiento y desconfianza sobre las vacunas, el 8,5% expresó una fuerte preferencia por la inmunidad natural. ⁽²⁸⁾

En cuanto al nivel de conocimiento sobre las vacunas contra la COVID-19, según el grado de instrucción, se evidenció que los usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra, agosto-octubre 2021, tuvieron porcentajes elevados de un conocimiento bajo para aquellas personas que tuvieron un grado de instrucción primaria (60,98%) y un nivel alto superior para las personas con grado de instrucción secundaria (20,59%) que se interpreta como el desconocimiento de las vacunas frente a COVID-19, y solo un mínimo de usuarios que conoce del tema. Esto se debe a que las personas con nivel secundario estaban más dispuestas a recibir la vacuna en comparación con las personas con niveles de educación primaria o superior ya que se encontraron que las personas con bajos niveles educativos eran más propensas a rechazar la vacunación debido a información falsa circulada por redes sociales respecto a la vacuna. El mismo que coincide con el estudio de Gallè F *et al* (2021) donde se muestra que el nivel de conocimiento 1,8% de miembros con instrucción esencial, un 18,6% con estudio secundario, un 11,7% con formación terciaria, un 36,3% con escolaridad universitaria y un 20% con instrucción de postgrado. La gran mayoría de la muestra no había sido infectada con COVID-19, mientras que aproximadamente el 30% reportó un familiar infectado, El 80% indicó que las vacunas COVID-19 pueden prevenir y no causar la enfermedad, pueden reducir los síntomas y no actúan mediante la modificación del ADN humano; que la vacunación COVID-19 no niega la necesidad de tomar otras medidas de prevención y que las vacunas no solo se deben ofrecer a las personas mayores y al personal de salud. Aproximadamente la mitad de la muestra percibió que las vacunas COVID-19 podrían causar algunos

efectos secundarios leves como fiebre y dolor, mientras que más del 95% no consideró la vacunación como un riesgo para la privacidad. Además, la infección personal con COVID-19 no surgió como un predictor significativo de la voluntad y aceptación de la vacuna. ⁽²⁷⁾

Finalmente, respecto al nivel de conocimiento de la vacuna frente a COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra, agosto-octubre 2021, se evidenció un conocimiento medio con 45,33%, asimismo, bajo con 43,13% y alto con 11,54%. Esto se interpreta como un elevado desconocimiento del tema, debido a que los usuarios se informaron sobre COVID-19 a través de una diversidad de fuentes, con interacciones en persona, el uso de redes sociales / sitios web, expuestos a un elevado contenido de información no confiable evidenciándose que solo un 7,5% de usuarios de redes sociales como Facebook presentaron un conocimiento alto y un 75,3% un nivel medio. ⁽⁴⁰⁾ El mismo que coincide con el estudio de Palomino et al (2020) quienes presentaron que el 90% de los encuestados recibieron noticias falsas a través de las redes sociales. El 94,9 % manifestó que dejó de compartir noticias no confiables sin verificar previamente, indicando que es importante la alfabetización informacional para contribuir en el combate a los desórdenes informativos. ⁽⁴¹⁾

Esto demuestra la realidad del conocimiento sobre la vacunación frente a esta pandemia, de la población que acude a un centro de abasto importante del distrito de Puente Piedra. Es un contexto preocupante y que alarma al sector salud debido a que al existir solo un pequeño porcentaje de la población en estudio que conoce del tema esto desencadenaría en más personas que no acudan a vacunarse y que por consecuencia aumente el índice de mortalidad y de contagio masivo entre las personas, esto sumado a las variantes del COVID-19 por mutaciones del virus.

4.2. Conclusiones

- El conocimiento de la vacuna frente a la COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra durante el año 2021, presenta un alto porcentaje de nivel medio (45,33%).
- El nivel de conocimiento de la vacuna frente a la COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra según el sexo, presenta un alto porcentaje en el sexo femenino para el nivel de conocimiento bajo (46,58%) y para el sexo masculino en el nivel de conocimiento medio (43,86%)
- El nivel de conocimiento de la vacuna frente a la COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra según grupo etario, presenta un alto porcentaje en el nivel de conocimiento medio para los grupos etarios 18-27 (55,42%); 28-37 (61,36%) y 58-67 (56,25%); para el nivel de conocimiento bajo para el grupo etario de 38-47 (57,52%) y para el nivel de conocimiento alto para el grupo etario de 48-57 (42,11%).
- El nivel de conocimiento de la vacuna frente a la COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los Portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra según el grado de instrucción un alto porcentaje en el nivel de conocimiento bajo para el grado de instrucción primaria (60,98%) y para el grado de instrucción superior (56,30%) y en el nivel de conocimiento medio para el grado de instrucción secundaria (47,55%)

4.3. Recomendaciones

- Aumentar la difusión sobre las características, bondades y efectos adversos de la vacuna a fin de prevenir de actitudes negativas sobre estos productos farmacéuticos.
- Proponer estrategias personalizadas con los usuarios con el objetivo de revertir el gran desconocimiento identificado sobre las vacunas.
- Promover información mediante folletos, plataformas digitales sobre la importancia de la vacunación a fin de evitar mayores contagios y muertes relacionados a esta pandemia.
- Disminuir los conceptos erróneos referentes a la vacuna debido a información falsa circulada en redes sociales mediante campañas de información físicas y digitales bajo la presencia del profesional Químico Farmaceutico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Forni G, Mantovani A, Forni G, Mantovani A, Moretta L, Rappuoli R, et al. COVID-19 vaccines: where we stand and challenges ahead. *Cell Death Differ.* 2021;28(2):626–39.
2. Bhattacharjee A, Manish S, Halder A, Debnath A, Mukherjee O. Therapeutics and Vaccines: Strengthening Our Fight Against the Global Pandemic COVID-19. *Curr Microbiol.* 2021;78(2):1–14.
3. Ledda C, Costantino C, Cuccia M, Maltezou HC, Rapisarda V. Attitudes of healthcare personnel towards vaccinations before and during the covid-19 pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(5):1–11.
4. Connors M, Graham B, Lane HC, Fauci AS. SARS-CoV-2 Vaccines : Much Accomplished , Much to Learn. *Ann Intern Med* ©. 2021; 1(1):1–5.
5. Kourlaba G, Kourkouni E, Maistreli S, Tsopela CG, Molocho NM, Triantafyllou C, et al. Willingness of Greek general population to get a COVID-19 vaccine. *Glob Heal Res Policy.* 2021;6(1):1–10.
6. Negahdaripour M, Shafiekhani M, Mohammad S, Moezzi I. Administration of COVID-19 vaccines in immunocompromised patients *Manica.* 2021;1(1):1–14.
7. Huynh G. Knowledge About COVID-19 , Beliefs and Vaccination Acceptance Against COVID-19 Among High-Risk People in Ho Chi Minh City ., 2021;1(1):1773–80.
8. Perez A, Berrios. Determinantes sobre la Aceptación de la Vacuna COVID-19 en el Distrito Nacional, República Dominicana durante el período de febrero a marzo de 2021. [Tesis doctoral]. [Santo Domingo]: Universidad Iberoamericana; 2021. 91 p,
9. Mohamed N, Solehan H, Mohd M, Ithnin M, Isahak C. Knowledge, acceptance and perception on COVID-19 vaccine among Malaysians: A web-based survey. *PLoS One.* 2021;16(8):177.

10. Sherman S, Smith L, Sim J, Amlôt R, Cutts M, Dasch H, et al. COVID-19 vaccination intention in the UK: results from the COVID-19 vaccination acceptability study (CoVAccS), a nationally representative cross-sectional survey. *Hum Vaccines Immunother.* 2021;17(6):1612–21.
11. Babicki M, Mastalerz A. Attitudes toward vaccination against covid-19 in poland. A longitudinal study performed before and two months after the commencement of the population vaccination programme in Poland. *Vaccines.* 2021;9(5): 70.
12. Akarsu B, Canbay D, Duygu Ö, Baser A, Fidancı İ, Cankurtaran M. While studies on COVID-19 vaccine is ongoing , the public ' s thoughts and attitudes to the future COVID-19 vaccine. 2020;1(1):1–10.
13. Malvas E, Rivera B. Conocimiento sobre la importancia de vacunación en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Lauriama – Barranca. 2020. [Tesis pregrado]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. 50 p.
14. Dai L, Gao GF. Viral targets for vaccines against COVID-19. *Nat Rev Immunol.* 2021;21(2):73–82.
15. Marco JE, Pita P, Vivas D, González S, Vivas D. COVID-19, fake news, and vaccines: Should regulation be implemented? *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(2):1–11.
16. Zhang Y, Zeng G, Pan H, Li C, Hu Y, Chu K, et al. Safety, tolerability, and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine in healthy adults aged 18–59 years: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1/2 clinical trial. 2020;21(1):19–21.
17. Gatwood J, Mcknight M, Ficus M, Hohmeeier KC, Chisholm M. Factors influencing likelihood of COVID-19 vaccination: A survey of Tennessee adults Justin. *Am Soc Heal Pharm* 2021. 2020;78(1):1–36.
18. Awadasseid A, Wu Y, Tanaka Y, Zhang W. Current advances in the development of sars-cov-2 vaccines. *Int J Biol Sci.* 2021;17(1):8–19.

19. Chuan M. Plantas medicinales de uso tradicional en el Centro Poblado San Isidro, distrito de Jose Sabogal, San Marcos-Cajamarca. [Tesis pregrado]. [Cajamarca]: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2018. 118 p.
20. Furer V, Rondaan C, Agmon N, Van Assen S, Bijl M, Kapetanovic M. Point of view on the vaccination against COVID-19 in patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases. *RMD Open*. 2021;7(1):1–10.
21. Shimabukuro T. Allergic reactions including anaphylaxis after receipt of the first dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine — United States, December 14–23, 2020. *Am J Transplant*. 2020;70(2):46–51.
22. Alvarez J, Wolfsohn B, Mier M. Eficacia del OLEOZON® oral como medicamento intraconducto en el tratamiento endodóntico. *Rev Española Ozonoterapia*. 2017;7(1):29–38.
23. Maldonado J. Prescripción de medicamentos y problemas en el proceso terapéutico. *Rev Medica Vozandes*. 2017;28(1):5–8.
24. Luque J, Pareja A. Seguridad y eficacia de ivermectina en tiempos de COVID-19. *Horiz Médico*. 2021;21(1):1–16.
25. Pushparajah D, Jimenez S, Wong S, Alattas H, Slavcev R. Advances in gene-based vaccine platforms to address the COVID-19 pandemic. *Adv Drug Deliv Rev*. 2021;170(1):113–41.
26. Carmody E, Zander D, Klein E, Mulligan M, Caplan A. Knowledge and Attitudes Toward Covid-19 and Vaccines Among a New York Haredi-Orthodox Jewish Community. *J Community Health*. 2021;1(1):1-17
27. Gallè F, Sabella E, Roma P, De Giglio O, Caggiano G, Tafuri S. Knowledge and acceptance of COVID-19 vaccination among undergraduate students from central and southern Italy. *Vaccines*. 2021;9(6):1–13.
28. Paul E, Steptoe A, Fancourt D. Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *Lancet Reg Heal - Eur*. 2020;1(1):1-12.

29. Villegas J, Garcés S. Relación entre conocimiento y actitud de trabajadores sobre la vacuna contra la COVID-19 del hospital provincial de Acobamba, 2021. [Tesis pregrado]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Jaen; 2021. 70 p.
30. Jimenez L, conocimientos y actitudes frente a la vacunación contra COVID-19 en familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de obstetricia del hospital III Goyeneche – Arequipa 2021. [Tesis pregrado]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María de Arequipa; 2021. 102 p.
31. Herrera P, Uyen A, Urrunaga D, Bendezu G, Toro C, Rodriguez A, Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. *Sci Med.* 2021;1(23):17.
32. Hernández R, Collado C, Lucio M. Metodología de la investigación. 6 edición. México D.F: Mc Graw Hill; 2014.
33. Hernandez R. Metodologia de investigacion. 4 edición. Mexico: Mc Graw Hill; 2010.
34. Carmelo V. Metodología de la investigación biomédica: Fundamentos. 1 ed. Buenos Aires: Webmastering; 2016.
35. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco.* 2005;11(1):333–8.
36. Casal J, Mateu E. Tipos de muestreo. *Rev Epidem Med Prev.* 2003;1(1):3–7.
37. Corrales J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021. [Tesis pregrado]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. 66 p.
38. Brítez J. La Ética en investigaciones humanas y el Comité de Ética. *Rev virtual Soc Parag Med Int.* 2016;3(1):8–10.
39. Piscoche N. Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su aplicación en población de Lima-Perú, 2021. [Tesis de maestría]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. 75 p.

40. Estaña N, Ladera L. Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al COVID-19 en usuarios de Facebook Perú. [Tesis pregrado]. [Huancayo]: U Universidad Roosevelt; 2021. 80 p.
41. Palomino M, Lovon M, Arellanos R. La red sanitaria y su participación en la difusión o contención de las fake news y bulos relacionados con la COVID-19: el caso de Lima-Perú. Chasqui Rev Latinoam Comun. 2021;1(1):1–26.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
Nivel de conocimiento de vacunas frente a COVID-19	Se refiere a los conocimientos concretos que tenga el usuario sobre las vacunas, su eficacia, la seguridad y efectividad. ⁽³⁷⁾	Se determina el conocimiento alto, medio y bajo por medio de la aplicación de un cuestionario en donde el usuario identifica claramente las vacunas, su eficacia, la seguridad y efectividad.	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ COVID-19 ▪ Activación de defensas ▪ Seguridad de vacunas ▪ Prevención de enfermedad ▪ Resistencia a vacunas ▪ Inmunidad colectiva ▪ Controversia de la vacuna ▪ Protección a largo plazo ▪ Efectividad frente a variante Delta ▪ Morbilidad de personas vacunadas ▪ Dosis de diferente laboratorio ▪ Vacunación en pacientes con COVID-19 ▪ Desarrollo de vacunas ▪ Efecto secundario de vacunas ▪ Administración de vacunas ▪ Eficacia de vacuna ▪ Vacuna SINOPAHARM y PFIZER ▪ Tercera dosis ▪ Eficacia de vacunas existentes ▪ Uso de equipos de protección personal 	Ordinal	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p> <p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>19</p> <p>20</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

Anexo B: Instrumento de recolección de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VACUNAS FRENTE A COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO MODELO LOS PORTALES DE CHILLÓN EN EL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, AGOSTO - OCTUBRE 2021

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, somos egresadas de la carrera de farmacia y bioquímica de la Universidad María Auxiliadora, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento de vacunas frente a COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra, agosto - octubre 2021. Pedimos su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

III. DATOS GENERALES

SEXO:

- Femenino
- Masculino

EDAD:

- 18–27
- 28–37
- 38–47
- 48–57
- 58–67

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- Sin instruccion
- Primaria
- Secundaria
- Superior

IV. CONOCIMIENTOS

1. ¿Qué es la COVID 19?

- a. Un invento del gobierno para manejarnos
- b. Un tipo de gripe y no es nada grave
- c. Una enfermedad causada por un coronavirus
- d. La COVID 19 no existe

2. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones y fortalecen el sistema inmunitario.

- a. Sí.
- b. No.

3. ¿Son seguras las vacunas contra el SARS-CoV-2?

- a. Sí
- b. No

4. ¿Las vacunas previenen de la enfermedad de la COVID-19?

- a. No previene la enfermedad.
- b. Sí reducen la probabilidad de desarrollar formas moderadas o graves de la enfermedad COVID-19

5. ¿Puede hacerse el virus “resistente” a las vacunas?

- a. Sí
- b. No
- c. Hasta el momento no; pero podría más adelante hacerse resistente.

6. ¿Cuál es el mínimo número de personas vacunadas para lograr la inmunidad colectiva o de grupo?

- a. Se estima en aproximadamente un 30%
- b. Se estima en aproximadamente un 60%
- c. Se estima en aproximadamente un 100%

7. ¿Las vacunas contra la COVID-19 servirán para controlarnos o para modificarnos genéticamente?

- a. Sí
- b. No

8. ¿Las vacunas contra la COVID-19 proporcionan protección a largo plazo?

- a. Sí
- b. No
- c. Aún se desconoce la duración de la inmunidad que confieren y hay que seguir investigando

9. ¿Las vacunas son efectivas contra la variante delta?

- a. No proporcionan protección
- b. Si proporcionan una excelente protección.

10. ¿Por qué algunas personas vacunadas siguen enfermando?

- a. Porque su efectividad es baja

- b. Porque ninguna vacuna es 100% efectiva para prevenir la enfermedad en personas vacunadas.
- c. Porque faltan colocarse más dosis.

11. ¿Puedo recibir la segunda dosis con una vacuna diferente a la primera?

- a) Si
- b) No

12. ¿Debería vacunarme se he tenido COVID-19?

- a) SI
- b) NO

13. ¿Las vacunas no son efectivas porque se han desarrollado en muy poco tiempo?

- a) SI son efectivas
- b) NO son efectivas

14. Las vacunas pueden causar efectos secundarios leves como fiebre baja, dolor o enrojecimiento en el lugar de inyección.

- a) SI
- b) NO

15. ¿Quiénes deben recibir las vacunas contra la COVID-19?

- a) Todas las personas
- b) Todas las personas previa evaluación
- c) Solo los adultos

16. ¿Por qué es necesario una tercera dosis de la vacuna?

- a) Porque refuerza el sistema inmunológico
- b) Porque sobran muchas vacunas
- c) Porque las vacunas están en etapa experimental

17. ¿Si estoy vacunado con SINOPHARM tengo que ser administrado con PFIZER para una mayor protección?

- a) SI
- b) NO

18. ¿Es recomendable una tercera dosis de vacunación frente a COVID-19?

- a) SI
- b) NO
- c) Está sujeto a evaluación por las instituciones de salud

19. ¿Me ayudaran otras vacunas existentes a protegerme contra la COVID-19?

- a) SI
- b) NO
- c) Esta en evaluación por científicos de todo el mundo

20. ¿Se requiere del uso de equipos de protección personal y distanciamiento social luego de las dos dosis?

- a) Si es necesario
- b) No es necesario

Anexo C. Consentimiento informado



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

He decidido colaborar voluntariamente en el estudio realizado por los estudiantes de la Universidad María Auxiliadora de la facultad de Farmacia y Bioquímica, para la investigación y evaluación del **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VACUNAS FRENTE A COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO MODELO LOS PORTALES DE CHILLÓN EN EL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, AGOSTO - OCTUBRE 2021**

El cual tiene fines para la elaboración de una tesis de titulación.

Entiendo que participar en esta investigación es voluntario y que soy libre de abandonarlo en cualquier momento, además de permitir que la información obtenida sea publicada y que pueda conocer los resultados.

Estoy informado sobre el carácter estrictamente confidencial de la entrevista, de modo que mi identidad como entrevistado(a) no será revelada.

Pinto Ticona, Marcela Glenda
DNI:

Palomino Pareja, Cliset Nancy
DNI:

Anexo D. Ficha de validación por expertos

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del Instrumento
Cuestionario	- Pinto Ticona Marcela Glenda - Palomino Pareja, Cliset Nancy
Título de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VACUNAS FRENTE A LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO MODELO LOS PORTALES DE CHILLON EN EL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, AGOSTO - OCTUBRE 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(x)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(x)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(x)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(x)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(x)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(x)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 21-09-2021

Validado por:


Dr. Jhonnel Samaniego Joaquin

**UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**

Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Tesistas	- PINTO TICONA, MARCELA GLENDA - PALOMINO PAREJA, CLISSET NANCY
Título de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VACUNAS FRENTE A LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO MODELO LOS PORTALES DE CHILLON EN EL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA AGOSTO A OCTUBRE 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

I. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Fecha: 22 de setiembre del 2021

Validado por:

Firma:

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
 Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autor del Instrumento
Cuestionario	- Pinto Ticona Marcela Glenda - Palomino Pareja, Cliset Nancy
Título de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VACUNAS FRENTE A LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO MODELO LOS PORTALES DE CHILLON EN EL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, AGOSTO - OCTUBRE 2021	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
..... Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
..... Ninguno
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
..... Ninguno

Fecha: 26 de setiembre del 2021
 Validado por: Siancas Tao, Norío

Firma:



Anexo E. Evidencias de trabajo de campo





Anexo F. Base de recolección de datos de la investigación

ENCUESTADOS	SEXO	EDAD	GRADO DE INSTRUCCIÓN	NOTA	NIVEL DE CONOCIMIENTO
1	Femenino	38-47	Secundaria	9	BAJO
2	Masculino	18-27	Superior	14	MEDIO
3	Masculino	38-47	Superior	14	MEDIO
4	Femenino	48-57	Secundaria	16	ALTO
5	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
6	Femenino	18-27	Secundaria	10	BAJO
7	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
8	Femenino	28-37	Superior	18	ALTO
9	Femenino	18-27	Superior	12	MEDIO
10	Femenino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
11	Femenino	18-27	Secundaria	11	MEDIO
12	Masculino	18-27	Secundaria	18	ALTO
13	Femenino	48-57	Primaria	11	MEDIO
14	Masculino	58-67	Secundaria	12	MEDIO
15	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
16	Femenino	18-27	Superior	9	BAJO
17	Femenino	58-67	Secundaria	15	MEDIO
18	Femenino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
19	Femenino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
20	Femenino	58-67	Superior	14	MEDIO
21	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
22	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
23	Femenino	38-47	Secundaria	12	MEDIO
24	Femenino	38-47	Superior	11	MEDIO
25	Femenino	28-37	Superior	17	ALTO
26	Femenino	38-47	Secundaria	12	MEDIO

27	Femenino	28-37	Secundaria	11	MEDIO
28	Femenino	48-57	Superior	14	MEDIO
29	Femenino	38-47	Superior	11	MEDIO
30	Femenino	28-37	Superior	15	MEDIO
31	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
32	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
33	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
34	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
35	Masculino	18-27	Superior	10	BAJO
36	Femenino	58-67	Secundaria	10	BAJO
37	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
38	Femenino	18-27	Superior	11	MEDIO
39	Femenino	58-67	Superior	10	BAJO
40	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
41	Femenino	48-57	Superior	19	ALTO
42	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
43	Femenino	58-67	Primaria	15	MEDIO
44	Femenino	38-47	Primaria	10	BAJO
45	Femenino	38-47	Secundaria	16	ALTO
46	Femenino	38-47	Primaria	13	MEDIO
47	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
48	Femenino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
49	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
50	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
51	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
52	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
53	Masculino	38-47	Secundaria	9	BAJO
54	Masculino	38-47	Secundaria	12	MEDIO

55	Masculino	48-57	Secundaria	9	BAJO
56	Masculino	38-47	Secundaria	9	BAJO
57	Masculino	48-57	Primaria	9	BAJO
58	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
59	Femenino	28-37	Superior	11	MEDIO
60	Masculino	28-37	Secundaria	17	ALTO
61	Masculino	28-37	Secundaria	11	MEDIO
62	Masculino	18-27	Secundaria	16	ALTO
63	Masculino	18-27	Secundaria	16	ALTO
64	Femenino	38-47	Secundaria	9	BAJO
65	Masculino	18-27	Superior	14	MEDIO
66	Masculino	38-47	Superior	14	MEDIO
67	Femenino	48-57	Secundaria	16	ALTO
68	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
69	Femenino	18-27	Secundaria	10	BAJO
70	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
71	Femenino	28-37	Superior	18	ALTO
72	Femenino	18-27	Superior	12	MEDIO
73	Femenino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
74	Femenino	18-27	Secundaria	11	MEDIO
75	Masculino	18-27	Secundaria	18	ALTO
76	Femenino	48-57	Primaria	11	MEDIO
77	Masculino	58-67	Secundaria	12	MEDIO
78	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
79	Femenino	18-27	Superior	9	BAJO
80	Femenino	58-67	Secundaria	15	MEDIO
81	Femenino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
82	Femenino	58-67	Secundaria	14	MEDIO

83	Femenino	58-67	Superior	14	MEDIO
84	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
85	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
86	Femenino	38-47	Secundaria	12	MEDIO
87	Femenino	38-47	Superior	11	MEDIO
88	Femenino	28-37	Superior	17	ALTO
89	Femenino	38-47	Secundaria	12	MEDIO
90	Femenino	28-37	Secundaria	11	MEDIO
91	Femenino	48-57	Superior	14	MEDIO
92	Femenino	38-47	Superior	11	MEDIO
93	Femenino	28-37	Superior	15	MEDIO
94	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
95	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
96	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
97	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
98	Masculino	18-27	Superior	10	BAJO
99	Femenino	58-67	Secundaria	10	BAJO
100	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
101	Femenino	18-27	Superior	11	MEDIO
102	Femenino	58-67	Superior	10	BAJO
103	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
104	Femenino	48-57	Superior	19	ALTO
105	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
106	Femenino	58-67	Primaria	15	MEDIO
107	Femenino	38-47	Primaria	10	BAJO
108	Femenino	38-47	Secundaria	16	ALTO
109	Femenino	38-47	Primaria	13	MEDIO
110	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO

111	Femenino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
112	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
113	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
114	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
115	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
116	Masculino	38-47	Secundaria	9	BAJO
117	Masculino	38-47	Secundaria	12	MEDIO
118	Masculino	48-57	Secundaria	9	BAJO
119	Masculino	38-47	Secundaria	9	BAJO
120	Masculino	48-57	Primaria	9	BAJO
121	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
122	Femenino	28-37	Superior	11	MEDIO
123	Masculino	28-37	Secundaria	17	ALTO
124	Masculino	28-37	Secundaria	11	MEDIO
125	Masculino	18-27	Secundaria	16	ALTO
126	Masculino	18-27	Secundaria	16	ALTO
127	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
128	Masculino	38-47	Secundaria	6	BAJO
129	Masculino	48-57	Primaria	9	BAJO
130	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
131	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
132	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
133	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
134	Masculino	18-27	Superior	10	BAJO
135	Femenino	58-67	Secundaria	10	BAJO
136	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
137	Femenino	18-27	Superior	11	MEDIO
138	Femenino	58-67	Superior	10	BAJO

139	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
140	Femenino	48-57	Superior	19	ALTO
141	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
142	Femenino	58-67	Primaria	15	MEDIO
143	Femenino	38-47	Primaria	10	BAJO
144	Femenino	38-47	Secundaria	16	ALTO
145	Femenino	38-47	Primaria	13	MEDIO
146	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
147	Femenino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
148	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
149	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
150	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
151	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
152	Femenino	38-47	Superior	11	MEDIO
153	Femenino	28-37	Superior	17	ALTO
154	Femenino	38-47	Secundaria	12	MEDIO
155	Femenino	28-37	Secundaria	11	MEDIO
156	Femenino	48-57	Superior	14	MEDIO
157	Femenino	38-47	Superior	11	MEDIO
158	Femenino	28-37	Superior	15	MEDIO
159	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
160	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
161	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
162	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
163	Masculino	18-27	Superior	10	BAJO
164	Femenino	58-67	Secundaria	10	BAJO
165	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
166	Femenino	18-27	Superior	11	MEDIO

167	Femenino	58-67	Superior	10	BAJO
168	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
169	Femenino	48-57	Superior	19	ALTO
170	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
171	Femenino	58-67	Primaria	15	MEDIO
172	Femenino	38-47	Primaria	10	BAJO
173	Femenino	38-47	Secundaria	16	ALTO
174	Femenino	38-47	Primaria	13	MEDIO
175	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
176	Femenino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
177	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
178	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
179	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
180	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
181	Masculino	38-47	Secundaria	9	BAJO
182	Masculino	38-47	Secundaria	12	MEDIO
183	Masculino	48-57	Secundaria	9	BAJO
184	Masculino	38-47	Secundaria	9	BAJO
185	Masculino	48-57	Primaria	9	BAJO
186	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
187	Femenino	28-37	Superior	11	MEDIO
188	Masculino	28-37	Secundaria	17	ALTO
189	Masculino	28-37	Secundaria	11	MEDIO
190	Masculino	18-27	Secundaria	16	ALTO
191	Masculino	18-27	Secundaria	16	ALTO
192	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
193	Masculino	38-47	Secundaria	6	BAJO
194	Masculino	48-57	Primaria	9	BAJO

195	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
196	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
197	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
198	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
199	Masculino	18-27	Superior	10	BAJO
200	Femenino	58-67	Secundaria	10	BAJO
201	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
202	Femenino	18-27	Superior	11	MEDIO
203	Femenino	58-67	Superior	10	BAJO
204	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
205	Femenino	48-57	Superior	19	ALTO
206	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
207	Femenino	58-67	Primaria	15	MEDIO
208	Femenino	38-47	Primaria	10	BAJO
209	Femenino	38-47	Secundaria	16	ALTO
210	Femenino	38-47	Primaria	13	MEDIO
211	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
212	Femenino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
213	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
214	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
215	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
216	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
217	Femenino	38-47	Superior	11	MEDIO
218	Femenino	28-37	Superior	17	ALTO
219	Femenino	38-47	Secundaria	12	MEDIO
220	Femenino	28-37	Secundaria	11	MEDIO
221	Femenino	48-57	Superior	14	MEDIO
222	Femenino	38-47	Superior	11	MEDIO

223	Femenino	28-37	Superior	15	MEDIO
224	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
225	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
226	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
227	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
228	Masculino	18-27	Superior	10	BAJO
229	Femenino	58-67	Secundaria	10	BAJO
230	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
231	Femenino	18-27	Superior	11	MEDIO
232	Femenino	58-67	Superior	10	BAJO
233	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
234	Femenino	48-57	Superior	19	ALTO
235	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
236	Femenino	58-67	Primaria	15	MEDIO
237	Femenino	38-47	Primaria	10	BAJO
238	Femenino	38-47	Secundaria	16	ALTO
239	Femenino	38-47	Primaria	13	MEDIO
240	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
241	Femenino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
242	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
243	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
244	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
245	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
246	Masculino	38-47	Secundaria	9	BAJO
247	Masculino	38-47	Secundaria	12	MEDIO
248	Masculino	48-57	Secundaria	9	BAJO
249	Masculino	38-47	Secundaria	9	BAJO
250	Masculino	48-57	Primaria	9	BAJO

251	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
252	Femenino	28-37	Superior	11	MEDIO
253	Masculino	28-37	Secundaria	17	ALTO
254	Masculino	28-37	Secundaria	11	MEDIO
255	Masculino	18-27	Secundaria	16	ALTO
256	Masculino	18-27	Secundaria	16	ALTO
257	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
258	Masculino	38-47	Secundaria	6	BAJO
259	Masculino	48-57	Primaria	9	BAJO
260	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
261	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
262	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
263	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
264	Masculino	18-27	Superior	10	BAJO
265	Femenino	58-67	Secundaria	10	BAJO
266	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
267	Femenino	18-27	Superior	11	MEDIO
268	Femenino	58-67	Superior	10	BAJO
269	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
270	Femenino	48-57	Superior	19	ALTO
271	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
272	Femenino	58-67	Primaria	15	MEDIO
273	Femenino	38-47	Primaria	10	BAJO
274	Femenino	38-47	Secundaria	16	ALTO
275	Femenino	38-47	Primaria	13	MEDIO
276	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
277	Femenino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
278	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO

279	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
280	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
281	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
282	Femenino	38-47	Superior	11	MEDIO
283	Femenino	28-37	Superior	17	ALTO
284	Femenino	38-47	Secundaria	12	MEDIO
285	Femenino	28-37	Secundaria	11	MEDIO
286	Femenino	48-57	Superior	14	MEDIO
287	Femenino	38-47	Superior	11	MEDIO
288	Femenino	28-37	Superior	15	MEDIO
289	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
290	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
291	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
292	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
293	Masculino	18-27	Superior	10	BAJO
294	Femenino	58-67	Secundaria	10	BAJO
295	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
296	Femenino	18-27	Superior	11	MEDIO
297	Femenino	58-67	Superior	10	BAJO
298	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
299	Femenino	48-57	Superior	19	ALTO
300	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
301	Femenino	58-67	Primaria	15	MEDIO
302	Femenino	38-47	Primaria	10	BAJO
303	Femenino	38-47	Secundaria	16	ALTO
304	Femenino	38-47	Primaria	13	MEDIO
305	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
306	Femenino	18-27	Secundaria	15	MEDIO

307	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
308	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
309	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
310	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
311	Masculino	38-47	Secundaria	9	BAJO
312	Masculino	38-47	Secundaria	12	MEDIO
313	Masculino	48-57	Secundaria	9	BAJO
314	Masculino	38-47	Secundaria	9	BAJO
315	Masculino	48-57	Primaria	9	BAJO
316	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
317	Femenino	28-37	Superior	11	MEDIO
318	Masculino	28-37	Secundaria	17	ALTO
319	Masculino	28-37	Secundaria	11	MEDIO
320	Masculino	18-27	Secundaria	16	ALTO
321	Masculino	18-27	Secundaria	16	ALTO
322	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
323	Masculino	38-47	Secundaria	6	BAJO
324	Masculino	48-57	Primaria	9	BAJO
325	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
326	Masculino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
327	Femenino	38-47	Secundaria	14	MEDIO
328	Femenino	38-47	Secundaria	15	MEDIO
329	Masculino	18-27	Superior	10	BAJO
330	Femenino	58-67	Secundaria	10	BAJO
331	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
332	Femenino	18-27	Superior	11	MEDIO
333	Femenino	58-67	Superior	10	BAJO
334	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO

335	Femenino	48-57	Superior	19	ALTO
336	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
337	Femenino	58-67	Primaria	15	MEDIO
338	Femenino	38-47	Primaria	10	BAJO
339	Femenino	38-47	Secundaria	16	ALTO
340	Femenino	38-47	Primaria	13	MEDIO
341	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
342	Femenino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
343	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
344	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
345	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
346	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
347	Femenino	18-27	Superior	11	MEDIO
348	Femenino	58-67	Superior	10	BAJO
349	Femenino	28-37	Secundaria	13	MEDIO
350	Femenino	48-57	Superior	19	ALTO
351	Femenino	48-57	Secundaria	14	MEDIO
352	Femenino	58-67	Primaria	15	MEDIO
353	Femenino	38-47	Primaria	10	BAJO
354	Femenino	38-47	Secundaria	16	ALTO
355	Femenino	38-47	Primaria	13	MEDIO
356	Femenino	38-47	Superior	12	MEDIO
357	Femenino	18-27	Secundaria	15	MEDIO
358	Masculino	18-27	Superior	13	MEDIO
359	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO
360	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
361	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO
362	Masculino	58-67	Secundaria	14	MEDIO

363	Masculino	48-57	Secundaria	11	MEDIO
364	Masculino	48-57	Secundaria	12	MEDIO

Anexo G. Análisis de confiabilidad del instrumento

Tabla 6 Confiabilidad del instrumento

Alpha	Nivel de fiabilidad
Mayor de 0.9	Excelente
Entre 0.8 y 0.9	Muy bueno
Entre 0.7 y 0,8	Bueno
Entre 0.6 y 0.7	Aceptable
Entre 0.5 y 0.6	Pobre
Menor de 0.5	Inaceptable

Fuente: Hernández H. (2018)

Se procedió a realizar el análisis de confiabilidad del instrumento a través de la prueba de Alfa de Cronbach a un 10% de la muestra equivalente a 37 usuarios para determinar la confiabilidad, por medio del paquete estadístico denominado Statistical Package for the Social Sciences - SPSS 26, obteniendo como resultado:

Tabla 7 Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Válido	37	100,0
Casos Excluido ^a	0	,0
Total	37	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Tabla 8 Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,717	20

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: el resultado de la prueba de Alfa de Cronbach fue de 0,717 y de acuerdo con la tabla 6, determina que el instrumento para la investigación denominada “Nivel de conocimiento de vacunas frente a la COVID-19 en usuarios del mercado modelo Los portales de Chillón en el distrito de Puente Piedra, agosto - octubre 2021”, tiene una fiabilidad de carácter BUENO.

Anexo H. Carta de presentación



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho 16 de marzo del 2022

CARTA N°50-2022/ EPFYB-UMA

Sres.

ASOCIACION DE PROPIETARIOS COMERCIANTES MERCADO MODELO LOS PORTALES

Puente Piedra

Presente. -

De mi especial consideración:

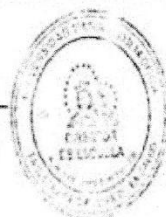
Es grato dirigirme a usted para saludarla en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres PINTO TICONA, Marcela Glenda, DNI 41225124 y PALOMINO PAREJA, Cliset Nancy, DNI 70540734 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VACUNAS FRENTE A LA COVID-19 EN USUARIOS DEL MERCADO MODELO LOS PORTALES DE CHILLÓN EN EL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, AGOSTO-OCTUBRE 2021"**.

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

Atentamente,


Dr. Jhonnet Samanego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



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

Anexo I. Respuesta a carta de presentación

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Puente Piedra, 23 de marzo de 2022

SEÑOR

**DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
DE LA UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA San Juan de Lurigancho**

ASUNTO: ACEPTACIÓN RECOPIACIÓN DE DATOS

REFERENCIA: CARTA N° 50-2022/EPFYB-LIMA

De mi consideración:

Por medio de la presente expreso mi saludo cordial a nombre de la **ASOCIACIÓN DE PROPIETARIOS COMERCIANTES MERCADO MODELO LOS PORTALES** y a la vez dar respuesta al documento de la referencia; comunico a usted **la aceptación** de los Bachilleres PINTO TICONA MARCELA GLENDA con DNI. N°41225124 y PALOMINO PAREJA CLISSET NANCY con DNI. N°70540734 DE LA CARRERA PROFESIONAL FARMACIA Y BIOQUÍMICA, para que puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE VACUNA FRENTE A LA COVID-19 EN USUARIO DEL MERCADO MODELO LOS PORTALES DE CHILLÓN EN EL DISTRITO DE PUENTE PIEDRA, AGOSTO-OCTUBRE 2021”** en mi representada.

Finalmente, expresarle que la dirección del lugar donde se desarrolla la recopilación de datos para su proyecto de tesis de los bachilleres aceptados está ubicada en la Avenida C MZ F Asoc. Viv. Portales Chillón -Puente Piedra – Lima; con RUC:20466475051 Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

