



ESCUELA DE POSGRADO

TESIS

**ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA ACEPTACIÓN DE
LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS DEL
CENTRO DE SALUD CIUDAD ETEN- LAMBAYEQUE**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN
ENFERMERÍA**

Autora

Bach. Bocanegra Su Tamiko Anaís

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8706-8478>

Asesora

Dra. Samillán Gonzáles de Carrascal María Esperanza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6125-0746>

Línea de Investigación

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad
para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación

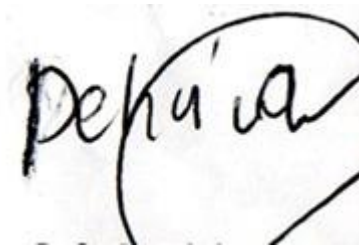
Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

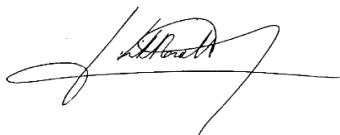
2024

**ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA
CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD
ETEN- LAMBAYEQUE**

APROBACIÓN DE LA TESIS



Dra. PATRICIA DEL ROCIO CHAVARRY YSLA
Presidente del jurado de tesis



Mg. LA ROSA HUERTAS
LILIANA DEL CARMEN
Secretaria (o) del jurado de tesis



Dra. María E. Samillán González de Carrascal
DOCENTE UNIVERSITARIO
CEP : 16400

Dra. SAMILLÁN GONZÁLES
DE CARRASCAL MARÍA
Vocal del jurado de tesis




DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, Bocanegra Su Tamiko Anaís, soy egresada del Programa de Estudios de Maestría en Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autora del trabajo titulado:

“ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD ETEN-LAMBAYEQUE”

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bocanegra Su Tamiko Anaís	DNI: 46348291	
---------------------------	---------------	---

Pimentel, 06 de enero de 2024

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

BOCANEGRA SU-turnitin.docx

RECuento DE PALABRAS

20838 Words

RECuento DE CARACTERES

109789 Characters

RECuento DE PÁGINAS

66 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

173.0KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 21, 2024 3:35 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 21, 2024 3:36 PM GMT-5

● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

ÍNDICE

Índice de tablas-----	vi
Índice de figuras -----	vii
Dedicatoria-----	viii
Agradecimiento -----	ix
RESUMEN-----	x
ABSTRACT -----	xi
I. INTRODUCCIÓN -----	12
1.1. Realidad problemática -----	12
1.2. Formulación del Problema -----	25
1.3. Hipótesis: -----	25
1.4. Objetivos -----	25
1.5. Teorías relacionadas al tema -----	26
II. MATERIAL Y MÉTODO -----	43
2.1. Tipo y Diseño de Investigación-----	43
2.2. Variables, Operacionalización (Anexo 1)-----	43
2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección-----	43
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.--	45
2.5. Procedimientos de análisis de datos-----	46
2.6. Criterios éticos -----	46
III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN -----	48
3.1. Resultados-----	48
3.2. Discusión -----	56
3.3. Aporte de la investigación -----	63
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES -----	74
4.1. Conclusiones -----	74
4.2. Recomendaciones-----	75
REFERENCIAS -----	77
ANEXOS -----	85

Índice de tablas

Tabla 1. Población asegurada según edad y sexo, Centro de salud de Ciudad Eten, enero – diciembre.	44
Tabla 2: Tabla de Confiabilidad	46
Tabla 3: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.....	48
Tabla 4: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión confianza en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.	49
Tabla 5: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión constricciones en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.....	51
Tabla 6: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión complacencia en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.....	52
Tabla 7: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión criterio en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.	53
Tabla 8: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión corresponsabilidad social en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.	55

Índice de figuras

Figura: 1: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.	48
Figura: 2: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión confianza en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.....	50
Figura: 3: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión constricciones en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.	51
Figura: 4: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión complacencia en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.	52
Figura: 5: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión criterio en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.....	54
Figura: 6: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión corresponsabilidad social en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.....	55

Dedicatoria

A mis padres, Anderson y Silvia, quienes son y serán mis guías, soporte y ayuda constante en este largo camino de mi vida.

La autora

Agradecimiento

A Dios, por permitirme seguir dándome vida y cumplir mis metas y sueños día a día.

A mi familia por el apoyo incondicional que me brindan.

A todas aquellas personas que han sido parte de este grado académico, mis docentes, asesores, amigos del post grado entre otros.

RESUMEN

La pandemia COVID 19 ha incrementado la conciencia sobre la importancia de las vacunas generando la aprobación hacia ellas, sin embargo, esto también dependerá de la influencia en el contexto en el cual se encuentre, además de la información y/o conocimientos adquiridos por los medios de comunicación y autoridades en salud, de todo ello dependerá la decisión de aceptar o rechazar la vacunación. El objetivo fue proponer una estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque. En la metodología el tipo fue básica y el diseño descriptivo – propositivo. Se utilizó la población del centro de salud Ciudad Eten y la muestra fueron 362 usuarios, la técnica fue la encuesta y el instrumento cuestionario de elaboración propia cuya validez fue por un jurado de expertos y con confiabilidad de .914 de alfa de Cronbach. Los resultados fueron: el 40.6% de los usuarios están ni de acuerdo ni desacuerdo según la dimensión confianza, el 34,8% está totalmente de acuerdo en constricciones, el 34,8% en complacencia y el 59,4% en criterio están totalmente de acuerdo y por último el 29,3% están de acuerdo según la dimensión corresponsabilidad social. Se concluye 47,2% tiene una buena aceptación de la vacuna COVID 19 y ante ello se propone una estrategia educativa basada en la teoría de Nola Pender, se recomienda implementar la estrategia educativa orientada a mejorar el nivel de aceptación de la vacuna el cual busca disminuir las brechas en inmunizaciones en la vacuna COVID 19 en la población.

Palabras Claves: Aceptación de la Atención de Salud, Educación en Salud, Estrategias, Infecciones por Coronavirus, Vacunas (Fuente: Decs Bireme).

ABSTRACT

The COVID 19 pandemic has increased awareness of the importance of vaccines, generating approval for them, however, this will also depend on the influence of the context in which it is found, in addition to the information and/or knowledge acquired by the media. of communication and health authorities, the decision to accept or reject vaccination will depend on all of this. The objective was to propose an educational strategy for the acceptance of the COVID-19 vaccine in users of the Ciudad Eten-Lambayeque Health Center. In the methodology, the type was basic and the design descriptive - propositional. The population of the Ciudad Eten health center was used and the sample was 362 users, the technique was the survey and the self-made questionnaire instrument whose validity was by a jury of experts and with reliability of .914 Cronbach's alpha. The results were: 40.6% of the users neither agree nor disagree according to the trust dimension, 34.8% totally agree on constraints, 34.8% on complacency and 59.4% on criteria are totally agree and finally 29.3% agree according to the social co-responsibility dimension. It is concluded that 47.2% have a good acceptance of the COVID 19 vaccine and in view of this, an educational strategy based on Nola Pender's theory is proposed, it is recommended to implement the educational strategy aimed at improving the level of acceptance of the vaccine which seeks reduce the gaps in immunizations in the COVID 19 vaccine in the population.

Keywords: Patient Acceptance of Health Care, Health Education, Strategies, Coronavirus Infections, Vaccines (Source: Decs Bireme).

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En estos últimos años, debido a la coyuntura sobre la pandemia que vivimos del COVID 19, vemos a diario que gran parte de la población tiene información sobre algunas sugerencias que ayudan a eludir la transmisión del virus y que no se propague la patología como por ejemplo el lavado de manos, distanciamiento y desde que se dio luz verde a la aplicación de vacunas, está fue disminuyendo en gran parte ya que las vacunas han sido la erradicación de las pandemias en el mundo porque protegen contra las enfermedades e inducen inmunidad que las causan, pero existe en la población gran incertidumbre en cuanto a la aceptación de ellas, por eso es de vital importancia investigar la magnitud de la acogida hacia esta vacuna en defensa del COVID 19 luego que pasaron casi dos años del inicio de esta infección mundial.

Según la OMS, en un archivo sobre ciencias de la información y el comportamiento para la salud, se describen los elementos que condicionan la actitud de las personas respecto de las vacunas: un buen ambiente, impactos sociales y motivación, es mucho más recomendable tratar para alentar a las comunidades a aceptar y asimilar las vacunas, en 1° lugar, la vacunación debe ser fluida, rápida y de bajo costo, hacia la mayoría de pobladores, los cuales deliberadamente no la evitan. En 2° lugar, debemos beneficiarnos de las influencias sociales, en particular de miembros respetables de la comunidad y en 3° lugar, debemos impulsar la motivación del carácter a través de una comunicación abierta y transparente y no solo sobre la incertidumbre y los riesgos de la vacunación, sino también sobre la protección y los beneficios de la misma.

El éxito y aprovechamiento que se da a la vacuna además se puede ver disminuido gracias a que las vacunas que atacan la COVID-19 no se consideran completamente eficientes, esto nos indica que la población deberá aplicar medidas de prevención (en este caso, uso de barbijo y conservar una distancia física) aun posteriormente a la vacuna, ya que la inmunización no significa que no contraigas la enfermedad. (1)

En China, tras un estudio sobre la aprobación de la vacuna, en la pandemia del coronavirus, se evidenció que está mejora con la vacunación día a día a un nivel impresionante. De los 2058 participantes, 1879 (91,3%) dijeron que se vacunarían una vez que se tuviera la vacuna, 980 (52,2%) querían vacunarse tan pronto como fuera viable,

un (47,8%) podría retrasar la vacunación hasta comprobar la protección de la vacuna. Se ha evidenciado una gran venta además una sólida aprobación de esta vacuna, en lo que esta preocupación acerca de la garantía que confiere la vacunación podría impedir el impulso para su acogida. Por ello se debe aumentar el abasto de la inoculación mediante algunos planes de inmunizar bajo un diseño enfatizando la instrucción en sanidad y la correspondencia con información autorizada y así aligerar la preocupación de la concurrencia acerca de las vacunas y su protección. (2)

Otra potencia internacional como EE. UU, se vio afectada con esta pandemia, en este estudio en el proceso de desarrollo de las vacunas, se realizó una evaluación a través de una plataforma web, encuestando a la población adulta en mayo de 2020 con el fin de reconocer las apreciaciones del peligro acerca de la pandemia, esta aprobación de una vacunación contra el COVID-19 además de confiar en cada fuente que emite información. De 672 encuestados, 450 (67 %) expresaron aceptar la vacunación, los hombres (72 %) comparando esto con las del sexo opuesto, adultos mayores (≥ 55 años; 78 %) comparándolo con a. jóvenes, los oriundos del país (81 %) comparando la información de otros grupos étnicos y aquellos con estudios de universidad o de posgrado (75 %) lo que se compara con la población que tiene menos de un diploma, era más probable que simplemente aceptaran la vacuna.

A pesar de que esta investigación descubrió una aprobación que abarca el 67 % de la vacunación contra el COVID-19, existieron diferencias en la demografía y geografía notables en la aprobación de la inoculación. Previamente para introducir una vacuna en este país, los profesionales destinados a la sanidad y los formuladores de las políticas tienen que primar una comunicación efectiva sobre la reputación de dicha vacuna para toda la población estadounidense, en particular para las personas que son más susceptibles (3)

En los países de Reino Unido y Turquía se identificaron niveles preocupantes de reticencia a la vacunación, donde se identificaron que las creencias sobre el origen del COVID 19, son determinantes potenciales de la aprobación de la vacunación, estos predictores psicológicos de la aprobación y vacilación de la vacuna es fundamental en la situación actual, ya que el esfuerzo por inmunizar a una gran parte de la población se obstaculiza por grupos de ciudadanos que rechacen o retrasen la vacunación.

Por lo tanto, dentro del estudio por esta problemática se logró identificar cuáles son las raíces psicológicas de la reticencia a la vacunación, ya que es una condición previa esencial para alcanzar y mantener altas tasas de vacunación, así como diseñar campañas educativas para impulsar la aceptación en la población, se realizó una encuesta donde se incluyó el cuestionario de las 5 C: la escala, desarrollada por Betsch et al. las cuales miden cinco posibles antecedentes psicológicos de la aceptación de la vacuna, a saber, cálculo, responsabilidad colectiva, confianza, restricciones y complacencia y responsabilidad colectiva. (4)

Para evaluar cuanto afecta este problema se realizó una estimación de la tasa de admisión de esta vacuna que combate la infección por coronavirus 2019 e identificaron los predictores asociados con la aceptación. Esto bajo un gran servidor local de PubMed, Web of Science entre otros, donde se realizaron metaanálisis para estimar la tasa con intervalos de confianza (IC) del 95 %, así mismo según el modelo de creencias de salud marco de referencia, incluyeron 38 artículos, con 81.173 individuos.

La tasa de aceptación conjunta entre la población general (81,65 %) fue más alta que entre los trabajadores de la salud (65,65 %) en el género, nivel educativo, vacunación historia y la confianza en el gobierno fueron fuertes predictores de la planificación del esquema de vacunas en contra del COVID-19. No obstante la protección de uno mismo o de los demás fue la razón principal de la disposición, y las preocupaciones tanto en la garantía como contraindicaciones fueron sus principales razones de la falta de voluntad. Esto nos conlleva a implementar intervenciones a nivel nacional e individual para optimizar una acogida previamente al lanzamiento de una vacuna a gran escala. (5).

En EE. UU, disponer de las vacunas no es suficiente para asegurar la defensa; estas vacunas, por otro lado, deben ser aceptadas por la colectividad de salud y para la población. La reticencia a la vacunación es un muro trascendente para la aceptación para las vacunas y lograr inmunizar a la colectividad, entre las diferentes causas bióticas, del ambientales y las de conducta social, el rango para la inmunización de la colectividad contra el COVID-19 debe quedar entre el 55 % y el 82 % de los habitantes, la valoración del rechazo de la vacuna “superior” al 10 % podría impedir significativamente el logro de este objetivo. Encuestas recientes, determinaron que 493 y 2200 personas, advierten que solamente 3 de cada 4 personas se podría vacunar si hubiera la vacunación contra el

COVID-19 que está disponible y únicamente el 30% quería vacunarse luego de estar en disponibilidad.

La confianza en las vacunas se encuentra a lo largo de un espectro, y las personas que tienen dudas sobre las vacunas infantiles de rutina han expresado varias preocupaciones. En su informe sobre la vacilación de las vacunas, Edwards y Hackell identificó 3 amplias categorías de preocupaciones de los padres con respecto a las vacunas infantiles: la necesidad de las vacunas, la libertad de elegir y la seguridad de las nuevas vacunas. Este punto de vista describe estas categorías de preocupaciones con respecto a futuras vacunas contra el COVID-19 y muestra sugerencias para mejorar la probabilidad de una aceptación rápida y generalizada de la vacuna en los Estados Americanos. (6)

Bajo otro estudio en el mismo país, se evidencio que se necesita una estrategia nacional para la difusión de la vacunación que ataca a la COVID-19 que una la urgencia y el compromiso de la población con enfoques innovadores de ciencia del comportamiento y mercadeo social para aumentar la confianza y la aprobación de las mismas de parte de diversas poblaciones. En cualquier estrategia exitosa, el núcleo, es reconstruir la confianza en el rigor de los ensayos de vacunas y la integridad del proceso de aprobación. Bajo esta problemática sobre la aceptación de vacunas identifica algunas estrategias esenciales como son el lenguaje simple y fácil de entender; mensajes que enfatizan la ciencia sobre la política; respaldos de diversas y reconocidas celebridades y líderes de opinión; y énfasis en los hechos y la evidencia sobre los mitos y la desinformación.

Para la vacuna COVID-19, lo mejor es estar atentos hacia la reconstrucción por la confianza en algunas comunidades que históricamente han experimentado explotación médica, experimentación no consentida y marginación social y económica. Las personas que se vacunan también deben ser advertidas sobre los impactos negativos transitorios que tienen estas vacunas para evitar publicidad negativa de personas que no están preparadas y estas sean aceptadas en su administración. (7)

En Latinoamérica, aumentan las aprobaciones de vacunas, a pesar de que no se encontró el enlace progresivo a los números registrados además de los grados que cubrieron a los pobladores, tuvo como media 5,4 inoculaciones aceptadas por cada región en oposición de 5,0 en Asia, 4,7 en el continente europeo, 3,8 por África y 2,3 por parte de Oceánica, abarca únicamente 3 por uno. Sin embargo, del mismo modo, una de tres regiones del

entorno tiene siete o más inoculaciones aceptadas, mientras que esta correspondencia es a 22% en Asia y sólo 5% en países europeos, esto no significa y ni justifica el vínculo directo que hay entre la cantidad de consentimientos y el tamaño poblacional completando dicho esquema Argentina está en el 4° puesto regionalmente teniendo un 77,8%, después de los chilenos, cubanos y uruguayos, contando con 6, 4 y 3 vacunaciones autorizadas. Por otro lado, Nicaragua se encuentra en el 13° lugar, contando con algo más de la media poblacional que están completamente protegidos.

Es por eso que un país al tener muchas vacunas utilizables, se le confieren más oportunidades para manipular los calendarios de vacunas uniendo las vacunaciones primarias a otra vacuna y el refuerzo o 3° dosis a otra, lo cual se demostró gracias a importantes investigaciones y existe un mejor reconocimiento de la vacuna dentro de la población, en definitiva, diferentes naciones pertenecientes a la zona tienen un número registrado de vacunaciones sobre lo común: Brasileños (7), Paraguayos (7), Venezolanos (7), Chilenos (6) y Bolivianos (6). (8)

Nuestro país vecino Colombia bajo un estudio sobre la ordenanza la inoculación contraatacando a la COVID-19 de habitantes desde los 80 años en adelante durante el 2021 a través del sondeo telefónico a 11.721 habitantes desde los de 80 años en adelante, asegurados en sanidad, para lo cual la investigación se realizó acerca del propósito de inocularse, donde los afiliados, su familia o quienes los cuidan cumplieron el papel de receptores.

La postura en cuanto a la inoculación contra la COVID-19, 1 de 4 personas que respondieron no opinaron ni tomaron una actitud imparcial. El receptor al ser parte de la familia, se observó que la aceptación fue de 60,4% suscitándose diferencias entre sexos: en varones fue de 62,2% y en féminas de 59,2, con $p < 0,05$. El receptor al ser potencialmente quien recibiría la inoculación, la aceptación subió al 61,7% igualmente difirió por sexo: varones en un 70,2% y féminas en un 55,1%, por ello que en vista de los resultados se evidencia el problema sobre esta aparente poca aprobación, Colombia propone situaciones sustanciales que permitan controlar el contagio masivo. (9)

En nuestro país, ante esta inquietud sobre la aceptabilidad de la vacunación, se realizó una pesquisa en personas adultas en una zona peruana, ya que distribuir eficientemente las vacunas no es lo suficientemente eficaz para frenar esta transferencia de la COVID-19, sino una lucha sostener un área y el albedrío de la aceptación de inoculación de los

habitantes, se indagaron a 466 adultos, por medio de un formulario virtual, 70,6% de los que participaron aprobaron vacunarse; 43,8% de varones; 78,1% con enseñanza superior; 53,4% cree en la efectividad de la vacuna; 65,7% consideran que no genera consecuencias adversas severas; y recomiendan administrarlas (65,9%).

El principal indicador de negativa, ha sido esperar más opciones de vacunas (39,4%); internet ha sido la plataforma mediante la cual se obtuvo la información (49,4%); y en bajo nivel la vacuna les ha generado ansiedad (67,8%). Fue determinado que la aceptación de esta vacuna no es factible; se asocia el nivel de aceptabilidad con los varones de 60 años a más, tener en cuenta la eficacia de la vacuna, que no causa algún efecto adverso ni grave y la recomendación de la misma. Es por tal motivo brindar todos los datos requeridos a los habitantes, acerca del valor de la inoculación. (10)

Otro estudio nos habla sobre la acogida que tiene la vacunación de las gestantes en Perú: Factores y actitudes que están asociadas con el fin de darle importancia para conocer su apreciación y el propósito de la inoculación. Con un análisis en todo el país desde el mes de diciembre del 2020 al mes de enero 2021. La mitad de las gestantes estaban indecisas para vacunarse, 36% respondió que lo harían, 8% bajo ningún motivo lo realizaría y 6% se vacunaría por obligación.

Gracias a esta evaluación multivariante se descubrió que ya no podían vacunarse porque ya no confiaban en el sistema de salud, en cambio, dentro de las razones por las que podían vacunarse, se encontró que esta vacunación podría mejorar la condición física de sus círculo de familiares o seres queridos, es por ello que pocas mujeres gestantes sí aceptarían vacunarse, teniendo como primordial propósito el desarrollo familiar en sanidad, por otro lado la incredulidad en el sistema sanitario, la ignorancia de la fabricación de vacunas y el creer que no forman parte de una población vulnerable se determinaron como principales indicadores que determinaron la negativa hacia las vacunas. (11)

En nuestro departamento encontramos estadísticas a nivel de nuestra localidad no es ajena a esta premisa, a nivel de la región Lambayeque hasta la fecha de 23 de febrero del 2022, existen una cobertura 1 dosis del 82,77 %, con 2 dosis un 71.84% y 3 dosis con una cobertura con 29.73%. (12). Por tal razón y con este sin número de realidades manifestadas, la problemática encontrada en la población de Ciudad Eten, es sin duda unos de los motivos por los cuales la investigación se pretende realizar, para con ello

demostrar y describir cuales son los comportamientos y motivos que conllevan a la aceptabilidad de la vacunación COVID que hasta el momento aún siguen persistentes. Entre ellos se ha observado que no aceptan la vacuna:

- “Porque no me protejo del virus en su totalidad”, Es un condicionante para trabaja,
“Me vacuno por presión familiar y/o amigos”, Lo solicitan como requisito para trasladarse y viajar... (transporte, acceso a lugares, entre otros.)

El análisis detallado de la localidad de estudio, Ciudad Eten, revela su posición geográfica estratégica dentro de la provincia de Chiclayo, en el departamento de Lambayeque. Sus límites con Monsefú al norte, Puerto Eten y Lagunas al sur, Reque al este, y el Océano Pacífico al oeste, definen un entorno diverso que influye en su clima. Durante el verano, la proximidad al mar le otorga un clima fresco y húmedo, mientras que, en invierno, especialmente en las madrugadas, experimenta un clima templado. Este contexto geográfico singular contribuye a las características climáticas particulares de la región.

En términos de servicios de salud, Ciudad Eten alberga tanto un Centro Médico de EsSalud como el Centro de Salud Ciudad Eten, del MINSA. Estas instituciones brindan atención y diversidad en la oferta de servicios de salud se refleja en la categorización y especialización de cada centro, destacando la importancia de un enfoque integral para abordar las necesidades de la población.

El Centro de Salud Ciudad Eten, ubicado geográficamente en la costa Norte del Perú adscrito a la Microred de Circuito de Playas, Red de Salud Chiclayo, opera desde la Av. Manuel C. Bonilla N° 910, desempeña un papel fundamental en la atención médica. Su equipo multidisciplinario integrado por médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos y personal técnico y administrativo, con un nivel de atención I- 3 y con una población total de 6 222 habitantes aborda las necesidades de diversos grupos demográficos, desde gestantes hasta adultos mayores, y se centra en estrategias sanitarias que van desde la inmunización hasta la prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles. La presencia de consultores externos especializados y la colaboración con agentes comunitarios fortalecen la respuesta integral a las necesidades de salud de la población.

En un plano más específico, la capacitación de 18 agentes comunitarios como promotores de salud destaca la importancia de la colaboración entre el centro de salud y la municipalidad distrital. Este equipo, proveniente de diversos sectores locales, se enfoca

en temas cruciales como lactancia materna, crecimiento y desarrollo, enfermedades transmisibles, entre otros. La creación del comité de vigilancia comunal refleja la necesidad de una participación comunitaria activa en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

En cuanto a la morbilidad y mortalidad, se destaca que, en el año 2020, las infecciones de las vías respiratorias representaron el 16.4% de las patologías reportadas en el Centro de Salud Ciudad Eten, seguido por el 11.8% de enfermedades de cavidad bucal. La neumonía lideró las causas de mortalidad, con 21 muertes registradas. Además, se proporciona un panorama sobre la cobertura de la vacunación contra la COVID-19, indicando que, hasta febrero de 2022, se logró un avance significativo, aunque con desafíos, ya que, se reportó una cobertura del 91% de personas vacunadas con primera dosis, mientras que la segunda dosis alcanzó una cobertura del 78% y la tercera dosis logró cobertura solo al 36% de la población (12).

La pandemia de la COVID-19 ha resaltado la importancia de la vacunación y generado una mayor conciencia sobre su relevancia. Sin embargo, la aceptación de las vacunas también depende del contexto, la información y la influencia mediática y gubernamental. Es imperativo llevar a cabo estrategias educativas oportunas en la comunidad para fomentar una vacunación e inmunización responsable. Estas estrategias no solo beneficiarán a los usuarios del centro de salud de Ciudad Eten, sino que también contribuirán al bienestar de la población en el distrito, la región y el nivel nacional.

Analizando investigaciones previas a este estudio, se encontró al artículo realizado por Martin C.S Wong et al (2021), nos habla sobre Aceptación de la vacuna en Hong Kong, se planteó examinar que factores están asociados sobre la aceptación según esquemas basados en guías sobre afirmaciones en salud, confianza en los métodos de salud, nuevos escenarios y fabricantes de las mismas, realizó a sus pobladores una encuesta telefónica durante la 3° ola, siendo 1200 pobladores, los resultados fueron que el porcentaje de asentimiento para vacunarse a partir del acuerdo en la población ha sido del 37,2 %. Los estudios de retracción multivariable arrojaron que la dificultad y las ventajas observadas, las señales para el trabajo, las consecuencias en salud en personas conocedores del tema y la seguridad en los servicios de salud, fueron correlatos positivos de aceptación concluyendo que las sugerencias a nivel de gobierno, son un punto clave, no obstante, la susceptibilidad descubierta no se encuentra vinculada con la aprobación de la vacuna (13)

Harapan, Wagner et al (2020), Indonesia realizó su estudio evaluando la aceptación del COVID-19 sobre la vacunación, con una eficacia del 50 % o 95 %, con una muestra de 1359 se aplicó una encuesta transversal. Usando un modelo de regresión logística, evaluamos las asociaciones entre las características sociodemográficas, la exposición a la información de COVID-19 o el riesgo percibido de infección. Como resultados fueron que el 93,3 % desearía recibir una vacuna con una eficacia del 95 %, pero esta aceptación disminuyó al 67,0 % para una vacuna con una eficacia del 50 %. Para una vacuna con una eficacia del 95 %, ser trabajador de la salud y tener un mayor riesgo percibido de infección se asoció con una mayor aceptación, razón de probabilidad ajustada: respectivamente; en comparación con los funcionarios, concluyendo que la aceptación de una vacuna estuvo muy influenciada por la efectividad inicial de la vacuna y puede ser difícil preparar a la población general para que acepte una vacuna con una eficacia relativamente baja. (14).

Amy A. Malik et al (2020) nos hablan sobre los determinantes en la aprobación de la vacuna del coronavirus en Estados Unidos, a fin de entender las percepciones de peligro sobre la enfermedad pandémica, el consentimiento y la confianza en las fuentes de referencias, teniendo a 672 encuestados mediante una plataforma en línea. Sus principales resultados fueron que el 67 % mencionaron que si aprobaban la vacuna en caso les fuera sugerida, varones (72 %) comparativamente con damas, adultos mayores (78 %) sobre el balance con jóvenes, en Asia (81%) a comparación de grupos étnicos e individuos con grado de universidad o posgrado (75 %) en paralelo a las personas de no poseer uno, tenían más posibilidades de acceder, se concluye que se halló una acogida del 67 % del biológico y existieron diferencias tanto demo y geográficamente notables en la aceptación de la misma.(15).

Alqudeimat, Alenezi, et al (2021) en Asia, su objetivo fue determinar la admisión de una vacuna entre la población adulta general en Kuwait y evaluar sus determinantes, se planteó un análisis transversal con base en una encuesta vía internet teniendo como muestra a 2368 encuestados. Los logros fueron que el 53,1 % estaban aptos para recibir una vacuna cuando esta esté lista, los hombres estaban con más disponibilidad que las mujeres (58,3 frente a 50,9 %). Las personas que estiman que las vacunas tienen peligros involucrados con la salud estaban indispuestos a aceptarla, se concluye, que el 53,1 % de los participantes están dispuestos a vacunarse, no obstante, se encontraron varios elementos que repercuten para aceptar, sin embargo, esta medida es importante para

reducir la pandemia mundial, las estrategias en salud pública deben abordar con urgencia los componentes que involucran la baja tolerancia de la misma. (16)

Ramonfaur, Hinojosa et al. (2020) propusieron instituir los mecanismos asociados hacia una aprobación y reticencia ante el virus SARS-CoV-2 en la ciudad de México, bajo una búsqueda vía virtual, teniendo como población y muestra a 3768 respuestas. Los resultados dados fueron que una vacuna con 90% de efectividad es aceptada por 85% de la población, mientras que el 46% accedería a una con 50% de garantía. La investigación con una variable, según conjunto etario (de 40 a más de 60 años) quedó estrechamente referente a una reticencia a la vacunación con un 90% de efectividad en comparación de las edades de 18 a 39 años. Se concluye que las dudas sobre la vacunación simbolizan fundamentalmente una complicación en salud pública y está a su vez por distintos factores donde la construcción de políticas y tácticas certifiquen una vacunación completa. (17).

Pérez & Berrios (2021) en su investigación que realizaron en caribe sobre cuáles serían aquellos puntos clave para aceptar o no la vacunación entre febrero a marzo de 2021, se planteó como grupo etario a adultos teniendo como muestra a 210 individuos donde se utilizó el instrumento. Sus principales resultados fueron que el 71.2% de los partícipes tenían el propósito de vacunarse, el 17.7% reconocieron no tener la certeza hacerlo y el 11% contestó que no lo harían, concluyendo así que haciendo referente al asentimiento de la vacuna refleja que las 3 cuartas partes aceptan la vacunación. (18).

Alencastro y Jiménez (2022) de Ecuador tuvieron como objetivo estudiar los aspectos poblacionales en cuanto a la tolerancia de inmunobiológicos contra COVID-19, se empleó la exploración tipo cualitativa descriptiva orientado a lo etnográfico y fenomenológico teniendo como población a 30 personas, que aún no se hayan vacunado a los cuales se le realizó una entrevista. Sus principales resultados fueron que se demuestra que coexiste un elevado grado de aprobación de 83,3% de individuos que están preparadas a vacunarse para generar anticuerpos y prevenir contagios, el 6,7 % de personas no permanecen seguras por miedo a la reacción que puede ocasionar el inmunobiológico, mientras tanto el 10% de las personas no desean vacunarse por la desconfianza que poseen de ella, en conclusión, los ciudadanos aceptan categóricamente los inmunobiológicos contra el coronavirus, así mismo se demuestra un elevado nivel de confianza a sus autoridades. (19)

Corrales (2021) en la ciudad de Arequipa, propuso como fin establecer las percepciones ante la tolerancia de la vacuna, con un análisis observacional, prospectivo, transversal,

cualicuantitativo y una muestra de 120 entrevistados se utilizó una entrevista semiestructurada. Teniendo como datos finales que el 61,40% en jóvenes entre los 18 y 25 años no aceptan, entre tanto el 65,60% de los adultos sí. El 64,80% de damas se niegan a aceptar la administración. El 73,30% de arequipeños no se vacunarían, entre los sujetos de la investigación gran parte fueron jóvenes solteros y damas, las cuales no están conforme con ser parte de la vacunación, por diferentes miedos y suposiciones sobre los efectos que pueda ocasionar una mala información de los medios y demás. (20).

Quiroz & Tello (2021) en su investigación sobre qué elementos contribuyen en el grado de admisión de la vacuna en Cajamarca, donde crearon una indagación correlacional y tipo observacional – prospectivo, teniendo una población a los residentes del distrito de Cajamarca obteniendo una muestra de 383 encuestados se aplicó un cuestionario. Sus principales resultados fueron basados en una sola pregunta que midió ¿Usted está de acuerdo con vacunarse? donde la mayoría afirmó que sí, no obstante, un 10,71% respondieron que no lo estaban del todo convencidos y el 7,31% no acepta completamente, se concluye por lo tanto que el nivel de aceptabilidad con respecto a la vacunación es positivo con un 81,98% de la población estudiada. (21)

Jurado (2021) en su investigación tuvo como propuesta comprobar el conocimiento y los factores agrupados ante la posibilidad de colocarse la vacuna en personas de la zona rural de Chupaca-Perú, bajo una observación transversal analítico con una muestra de 501 participantes y aplicando una encuesta. Sus principales resultados fueron que se vacunan por el hecho de volver a su vida antes de la epidemia mundial y salvaguardar las vidas de sus familias, no obstante determinan que la desconfianza tanto al personal como a las instituciones de salud es por lo repercute menos para tomar la decisión a una vacuna, por tanto, se evidencian los motivos que conllevan a la población al desconfiar del sistema de salud se puede modificar mediante planes en metodologías y evaluación constante de los miembros de salud hacia la población rural. (22).

Quezada (2021) en su estudio tiene como finalidad conocer si los estudiantes de una universidad en el norte del país de la carrera profesional de estomatología aceptan o no la vacuna de la pandemia 2021, se desarrolló una metodología prospectivo, transversal y observacional, modo virtual a través de reuniones Zoom, teniendo como muestra de 180 estudiantes se aplicó un cuestionario virtual. Sus principales resultados fueron que han recibido la vacuna un total de 97,2% y entre estos un 44,4% fue de la vacuna Sinopharm, 41,1% Pfizer, 11,1% Astrazeneca y por último un 0,6 % con otra vacuna que desconocen

cual es y con un 2,8% aun no llegan a vacunarse, llegando como conclusión que los estudiantes presentan un alto grado de aprobación con respecto a la vacunación (23).

Arcata (2021) en su investigación sobre si los adultos mayores de la localidad de Kanccora tienen un nivel de aceptación en la adherencia de la vacuna Aztrazeneca, se planteó como población al adulto mayor, con una muestra de 60 se aplicó el instrumento del cuestionario. Sus principales resultados son que 48 adultos (80%) bajo ningún motivo aceptan esta vacuna, por otro lado 9 adultos (25%) si aceptarían, no obstante, existen mucha incertidumbre sobre los beneficios para su salud, dando por conclusión que existen muchos más que están dispuestos a la administración de la vacuna Astrazeneca. (24).

Chanchanya (2021) En su investigación quiere valorar si existe o no en usuarios de redes sociales una percepción a la vacuna del COVID 19, transversal, prospectivo y muestreo probabilístico contando con 1995 consumidores en la red, tuvo como población y muestra la misma cantidad, se utilizó el instrumento vía virtual. Sus principales resultados fueron que un 88,50% la acepta, un 11,50% no lo hace, concluyendo que las personas que respondieron que si se colocarían la vacuna es de estado civil solteros, más mujeres que varones y cuentan con un nivel superior de estudios. (25).

Borrero (2021) en su investigación tiene como fin descubrir la asociación en cuanto a conocimientos y el deseo a la vacunación por parte de jóvenes de 18 a 29 años del departamento de Piura, con modelo prospectivo, analítico, observacional y transversal, utilizando una ficha de datos más dos cuestionarios, todo ello a través de una encuesta virtual en redes, con una muestra de 253 encuestados. Entre sus principales resultados fueron que un 60,43% de los encuestados existe un deseo mucho mayor para ser vacunado, de las cuales en su gran mayoría fueron mujeres con grado superior universitario, a comparación sobre el nivel de conocimiento alto contra el coronavirus concluyendo que este grupo estudiado tiene una buena aceptación de la vacunación (26).

García, et al (2021) tiene como intención representar una aproximación basal de la tolerancia de la vacuna en la primera ola pandémica de Perú. Se planteo como población a sus contactos móviles de 7 investigadores que residan en Perú, con un total de 732 participantes, se aplicó el instrumento de encuesta las cuales concluyeron que si se aplicarían la vacuna un 49,2%, indecisos en su decisión un 37,6% y los que no aceptan vacunarse un 13,2%, esto debido a la gran información errónea que existe sobre ello, entre leyendas y verdades sobre la vacuna, así mismo la ineficiencia en cuanto a los canales que brindan la información oficial por parte de los representantes de salud de nuestro país,

por lo tanto, estos datos nos brinda indagaciones basales sobre cuáles serían los condicionantes que hace que la población desee vacunarse o no, no obstante aún en setiembre 2021, existen 16 millones de personas vacunadas con alguna dosis, 11 millones con dos pero aún existe en todos los grupos etarias brechas que aún están pendientes. (27) El presente estudio se realizó partiendo de la realidad problemática manifestada por ellos, que en su gran mayoría se da por los condicionantes de familia, ambientes, hábitos y costumbres, entre otros, esto también se vio influenciado bajo el contexto que se encuentre, la información sobre el tema a través de los medios y personal sanitario, con el objetivo de que se tomen la decisión de acceder o resistirse a la vacunación mediante la implementación de la estrategia educativa orientada a mejorar el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID 19 el cual busca disminuir las brechas en las inmunizaciones sobre esta enfermedad

La investigación sirvió para comprender cuales son las causas que influyen en la aceptación de la vacuna contra la COVID 19, se identificaron las barreras y facilitadores comunes en cuanto a la toma de decisiones de vacunación que son de gran relevancia y que nos ayuden a mejorar las tasas de cobertura nacional en inmunizaciones de la población no solo de nuestra localidad, sino a nivel regional y nacional.

El Perú ha sido, uno de los países más afectados debido a esta pandemia, en la búsqueda de la información se encontró algunas investigaciones con respecto al tema, sin embargo con métodos y datos insuficientes, es por ello que bajo el estudio del mismo, a través de los resultados encontrados, se pudieron utilizar como aporte en el desarrollo con un diagnóstico eficiente que permitió obtener información con el objetivo de implementar propuestas como estrategias educativas que se desarrollen en el primer nivel de atención, así mismo como base para futuras investigaciones a nivel de nuestro territorio para enfatizar los problemas de la población.

Entre la significación práctica del estudio a través de los resultados obtenidos se pudo garantizar que aumente el número de personas que acepten la vacunación, generando propuestas dirigidas a promover la vacunación y mejorar la cobertura de la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones, bajo la premisa se necesitará no solo cumplir con las condiciones, sino un trabajo multisectorial para aumentar la confianza en la vacuna, la comprensión de los beneficios en la salud pública, la recopilación de estos datos nos proporcionará información no solo a los funcionarios de la salud y agentes encargados de las inmunizaciones sino requirió de campañas educativas, publicitarias o mensajes

basados en una educación con el fin de aumentar la aceptación de la vacuna contra la COVID 19.

En la actualidad, la investigación científica es necesaria en todo profesional pues tiene la responsabilidad de reflexionar sobre la realidad problemática, permitiéndole a la enfermería mejorar su práctica profesional a partir de la experiencia y el conocimiento que genera la investigación, por lo tanto, la idea de una propuesta educativa en este estudio desde el enfoque del modelo de promoción de salud sustentado por la teórica Nola Pender, permitiendo cambios en la conducta de las personas mejorando su calidad de vida.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la estrategia para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 a partir de una estrategia educativa en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque?

1.3. Hipótesis:

Si se elabora una estrategia educativa, entonces mejora la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

1.4. Objetivos

Objetivos General

Proponer una estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

Objetivos Específicos

- a) Identificar la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.
- b) Analizar la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión confianza en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.
- c) Analizar la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión constricciones en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

- d) Analizar la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión complacencia en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.
- e) Analizar la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión criterio en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.
- f) Analizar la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión corresponsabilidad social en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.
- g) Diseñar la estrategia educativa sustentada en el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender para modificar los comportamientos y aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

1.5. Teorías relacionadas al tema

El modelo teórico de Aday y Andersen: recomienda que existen factores externos del ambiente a los individuos los cuales está íntimamente relacionado con la gestión en el sistema de salud, cobertura del seguro, entre otros, juegan un papel importante en la utilización de estos últimos.

De acuerdo con la teoría, es claro que los individuos tomen decisiones sobre la vacunación en función de la información que tienen, así como de su evaluación de las costumbres, opiniones y creencias de la población con la que crecieron, experiencia con el personal sanitario, tanto propia y como familiares relacionados con la vacunación, entre otros. (28). Para ambos se basa en 3 factores principales en cuanto al uso de las vacunas:

- **Factores predisponentes:** La predisposición se basa en características demográficas, como son la edad, genero, sexo, el nivel socioeconómico y el nivel educativo, estos rasgos condicionan el acceso a la información en poder las personas.
- **Factores capacitantes:** hace alusión a la disponibilidad de servicios de salud, estrategias para lograr el proceso de inmunización, medios y procedimientos para acceder a los servicios de salud, como también los costos, los tiempos de espera para las visitas y otras medidas relacionadas.
- **Factor de la necesidad:** destaca la estructura social, el nivel educativo, socioeconómico, religioso, al que pertenecen, los rasgos están relacionados con el

acceso a los recursos y diversas habilidades para enfrentar los problemas, esto impacta tanto en el nivel de información y conceptos de vacunas y servicios de vacunación. Las teorías de Aday y Andersen durante la misma es un período determinado vacunas, en base a eso el empleo el marco de los servicios, considerando que la que no se detalla por la accesibilidad, no obstante, está mediada por diferentes componentes, así como las necesidades vistas tanto por la demografía como por la vacuna. (29)

- a) **El modelo de las 5 C:** hace referencia a las circunstancias que afectan de una manera u otra el comportamiento del individuo en correlación a la vacunación. Se fundamenta con otros modelos teóricos existentes que nos hablan tanto de la reticencia como de la aceptación de las vacunas (30) y entrelaza los modelos con aquellas teorías que involucra a la conducta las cuales ayuden a comprender la conducta sanitaria (31).
- **La confianza** tiene un carácter multidisciplinario. Encierra la confianza en la efectividad y estabilidad en las vacunas y, a su vez está ligada con la confianza en el personal de salud, incluye ahí tanto la profesión y la calidad de servicio que brinda el sistema como tal, por lo tanto, podemos decir que la confianza está relacionada con políticos, los cuales que perciben como aquellos que toman decisiones tanto de la vacuna como la vacunación. (32).
 - **Las constricciones:** bajo la adopción de las vacunas alcanzan la disponibilidad física, la accesibilidad y el interés a retribuir, la facilidad geográfica, la facultad de comprensión tanto del lenguaje e instrucción sanitaria, esto nos indica que las limitaciones con respecto a la vacunación son tanto psicológicas como estructurales
 - **La complacencia** está relacionada con la percepción del peligro de la patología por parte de la persona. Si una persona tiene una baja percepción del peligro que implica una enfermedad la cual se puede prevenir con la vacunación, además puede tener un bajo deseo o no de vacunarse (33). Así, la condición se asocia con enfermedades específicas, así mismo existen factores individuales como la edad, salud y la responsabilidad también pueden perturbar el nivel de complacencia. La autosatisfacción a su vez se ve influenciada por la percepción de autosuficiencia de una persona o la comprensión de su capacidad de actuar para vacunarse.
 - **El criterio** tiene relación con el caso en la que alguien busca investigación sobre una vacuna y/o sobre la enfermedad y después hace su propio estudio personal de

riesgo-beneficio sobre la conveniencia de vacunarse o no. Las personas con altos niveles de exploración y estudios de información logran poseer más hostilidad al riesgo que las que no lo hacen, por lo que pueden ser menos presentadas a vacunarse debido a la alta disposición de fuentes antivacunas que existen en las vías web (34).

- **La corresponsabilidad social:** hace referencia a la voluntad de los individuos para proteger a otros optando por la vacunación, haciendo que el grupo colectivo logre una inmunidad para un esfuerzo conjunto. Así mismo debería vincularse con el colectivismo, el beneficio por la sociedad y la empatía, registrando a una voluntad de vacunarse en favor de otros individuos.

Estas cinco situaciones se adoptan para establecer un estado psicológico que obtiene llevar a la persona a vacunarse o no. No obstante, es transcendental asumir que cada uno de estos contextos se puede con el tiempo cambiar (35), lo que representa que una persona puede dudar entre vacunarse o no. Una sucesión de factores intermediario y barreras a la vacunación influyen en cómo los sujetos se mueven a través de este espectro.

Tanto a nivel individual y colectivo pueden darse factores (las convicciones en cuanto a la promoción de la salud, el uso de los sistemas de salud y de sus miembros), tanto en un contexto nacional o regional (entra a tallar el conocimiento de los líderes, los hechos histórico- sociales, entre otros) o afines con la misma vacuna como son los posibles riesgos que existen frente a los pros y contras, método y más.

b) **Hallamos diversos estudios en la confianza pública de las vacunas**, cuyo objetivo es averiguar porque ha disminuido. La aceptación de la vacunación parece depender no solo de la evidencia científica y económica, además son capaces de crear una mezcla de factores psíquicos, intercultural y gubernamental. Si bien es cierto existe evidencia científica que el balance de beneficios y riesgos no está en duda, no es idóneo para restituir las categorías de familiaridad con la vacuna.

La creencia va depender de los conocimientos tanto de razón, así como de sus riesgos a la vacunación, no obstante, entran a tallar sus vivencias históricas, religiosidad o política y nivel socio-económico. Para la adquisición de una vacuna al mercado, la comunidad científica realiza una exhaustiva investigación de la misma sobre su eficiencia, garantía y la sustentabilidad en lo técnico – operativo, pero ha sido indolente en pedir un estudio preciso para saber cuáles son aquellos factores que repercuten en la credibilidad de las vacunas (36).

Existen un grupo de vacunas de los cuales son exclusivamente para niños y jóvenes, que necesitan la aprobación de los apoderados para la aplicación de la vacuna, así mismo en los últimos tiempos, se evidencia una alza en la toma de decisión para colocarse la vacuna y la pérdida de la confiabilidad de los padres hacia ellas, es por ello que debe manifestarse claramente que es un tanto difícil mantener una imagen clara de la indecisión a la vacunación (IV) en la sociedad, ya que no está estrechamente coherente con la tasa de vacunación, no obstante los patriarcas puede estar de acuerdo con la vacunación sin embargo persisten dudas y temores en ellos.

Caso contrario hay la existencia de padres que vacunan a sus menores fuera del rango establecido de edad establecido en los calendarios brindados por el ministerio de salud, esto trae consigo que sigan prevaleciendo la indecisión a la vacunación, lo importante aquí es buscar estrategias que disminuyan el riesgo de exposición a los menores a contraer alguna enfermedad inmunoprevenible (EI) (37). Demostrándose a través de estudios que 1 de cada 4 apoderados señala tener reservado sobre que vacunas les coloca a sus hijos es aquí donde entra a tallar el fenómeno de IV.

Aceptación como necesidad básica: el decidir vacunarse o no, esta influenciada por un sin número de factores, entre los más importantes son el conocimiento y la concienciación, esta decisión puede estar involucrada porque el individuo tiene conocimientos claros y verídicos o si existe una falta de la misma, de tal manera tener una información precisa no es autosuficiente para brindar una garantía en aceptar la vacuna estas podrían o no ocasionar reticencia, pero también da lugar para admitirla. (38). No obstante, es una necesidad básica en el ser humano la aceptación, dado que somos entes sociales y estamos adaptados para estar en grupos sociales, esto crea un bienestar psicológico y nos sentimos valorados por otros en nuestro entorno, según Maslow, encontramos a esta necesidad en el 3 nivel antes tenemos a lo biológico como son el alimento o descanso y la búsqueda de protección y equilibrio.

Por tal motivo al ser una necesidad que brinda tanta gratificación en los seres humanos, induce en algunas ocasiones se comporten poco beneficiosas o dañinas para ellos solo con el fin que se sientan integrados en el grupo, dando lugar en este caso para no aceptar la administración de la vacuna, sin embargo, gran parte de esta aceptación en otras ocasiones generan grandes beneficios en la vida cotidiana siempre y cuando esta sea bien influenciada. (39).

Aceptación social: representa el nivel en la cual el acompañamiento de un individuo es sostenido por otros como gratificante para el equilibrio en sus relaciones (40).

- **Influencia de la Aceptación Social:** entre las acciones sociales y el interés en ellas, juega la actitud un papel importante, influenciadas por el nivel de satisfacción que involucra el entorno social de la cual está determinado por el mismo individuo (41), en el análisis del estudio, la aceptación está orientada por aquellas respuestas que son percibidas por la mayoría de los individuos en relación a la aceptación de la vacuna a manera de solución para contener el avance de la pandemia.

- **Diferencias entre Aceptación y Creencia:** Una de las diferencias que se señalan entre creencia y aceptación. La creencia es una cuestión de grado, la aceptación no lo es. La aceptación es una cuestión de todo o nada. Otras diferencias que mantienen, en cada caso, serían las siguientes:

- La creencia es involuntaria y está determinada por razones epistémicas.
- Sólo las evidencias pueden llevar a un sujeto a creer, las razones prácticas son impotentes (42).

- **Aceptación y Creencia:** entre las diferencias establecidas de ambas, tenemos que las creencias son un asunto de niveles mientras que la aceptación no. Decimos que esta última es tema de todo o nada. Entre otras desigualdades encontramos:

- La creencia es involuntaria y está definitiva por razones epistémicas.
- Sólo las realidades pueden llevar a un sujeto a creer, las razones prácticas son impotentes (42).
- La aceptación es voluntaria. Es un acto que sucede en el contexto de la discusión práctica y responden a la misma. – tenemos como ejemplo, que un individuo puede acceder a la vacunación como medida de protección, aunque no confié plenamente. Las causas para reconocer algo no son perennemente epistémicas, a su vez pueden ser éticas conveniencia o prudencia, como usualmente sería el tema en proporción en salud.
- La creencia no es contextual y no se manifiesta en las intenciones con las que se tenga la persona en ese contexto, en cambio la aceptación sí. – ejemplo de ello, a pesar de que unos pacientes no creen en el COVID-19 sea peligrosa, la reconocen, por los peligros que conlleva, por ello no actúan como lo que creen, sino cómo lo menos perjudicial

- **Conocimiento y creencia:** el saber abarca un conocimiento continuo, la cual exige una aproximación con aquello conocido, costumbre o contacto; para Russell nombra conocimiento por familiaridad, las cuales se usan expresiones como: "conozco a Juan desde hace años", "conozco bien Arequipa; viví allí 7 años", "¿conoces tal canción?".

Tanto el conocimiento y creencias son pautas del entorno en la el ser humano puede desenvolverse: sabiendo que el recorrido de Córdoba-Madrid es de 400 km; ese conocimiento se toma en cuenta al momento de realizar un viaje. De igual forma se asemeja las creencias: si creo que existe una protección en las vacunas, por ende, aceptare en vacunarme. Es por ello, que cuando hablamos de creencias podemos decir que es una información que se toma como una verdad en el instante que se adquiere, ambos actúan como guías de acciones en la toma de decisiones. (43).

El asentimiento engloba, como hemos visto, con conocimientos prácticos, saberes de conveniencia o discreción; en tanto la creencia, aparece gobernada solamente por argumentos epistémicos. La creencia, a desemejanza de la aceptación, no es sensible a las presunciones contextuales. En cuanto la creencia anhela la verdad, la evidencias o lo que concierne a ello se ve determinado por creencias y el nivel de estas. (44).

c) **Vacunas**

Según la entidad mundial en salud define "cualquier preparación diseñada para generar inmunidad contra enfermedades estimulando la producción de anticuerpos". Ejemplos como la suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o derivado del mismo. (45)

Vacunas contra la COVID – 19.

Existen en el mercado actualmente ocho vacunas que fueron previamente aptas y con la garantía correspondiente por la a Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) (46), las cuales están siendo comercializadas en toda la población del mundo: por ejemplo, Estados unidos tiene las vacunas Pfizer, Moderna y Novavax, Reino unido con dos como son Astrazeneca y Jhonson & Jhonson, en otros países como Rusia con Sputnik y China con Sinopharm y Sinovac son aquellas vacunas que se encuentra en la actualidad en el mercado teniendo cada una efectividad que oscila entre los 49.62% a 95%.

Vacunas aceptadas por OMS: La Administración de Drogas y Alimentos de los EE. UU. (FDA) ha emitido una Autorización de uso de emergencia (EUA) para

permitir el uso de emergencia del producto no aprobado, Vacuna Pfizer-BioNTech COVID-19, para la inmunización activa para prevenir COVID-19 en personas de 12 años de edad o más (47), Moderna covid-19 (48), y la vacuna Janssen COVID-19, para la inmunización activa para prevenir el COVID-19 en personas mayores de 18 años (49).

Según la FDA, envió un permiso de manera de emergencia, donde se autoriza acceder las vacunas Pfizer-BioNTech COVID 19 en personas de 12 años a más (47), Moderna (48) y Janssen COVID 19, para inmunizar en personas de 18 años a más. (49)

1. Pfizer: tipo ARNm, el cual se administra en una nanopartícula lipídica que se expresa en una proteína de pico de longitud completa (47).

Fecha de Aprobación: Fue la primera de los inmunobiológicos en ser aceptada por la OMS, ya que cumplía con los puntos establecidos en cuanto a su seguridad y eficacia así mismo por la utilidad para la pandemia a fines del 2020. (50)

1. **AstraZeneca:** monovalente, contiene un vector de adenovirus de chimpancé recombinante de replicación deficiente (ChAdOx1) que codifica la glicoproteína S del SARS-CoV-2, una vez que es administrada, estimula las respuestas inmunitarias de las células, así como los anticuerpos neutralizantes (51).

Fecha de Aprobación: en febrero la máxima organización en salud introdujo en la vacunación COVID a manera de necesidad las dos versiones de la vacuna AstraZeneca/Oxford, las cuales fueron aprobadas para su distribución, son producidas en los países de la India, Corea con un 63.09% de eficacia, su fácil almacenamiento hace que países de bajos y medios presupuestos lo puedan adquirir con garantía. En este caso la misma organización evaluó tanto para excelencia y eficiencia a través del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre inmunización (SAGE) en febrero del 2021.

2. Johnson & Johnson: basada en un vector de adenovirus 26 con replicación incompetente la cual está expresada en una proteína de pico estabilizada y solo se administra una dosis

Fecha de Aprobación: según la OMS incorporó en marzo 2021 en la lista de uso de emergencia los países y certificó la comercialización en ámbito del mecanismo Covax, “lo cual debería facilitar las cuestiones logísticas en todos los países. Además, los datos obtenidos en amplios ensayos clínicos que ha presentado esta empresa

demuestran que la vacuna es eficaz en la población de más edad”, señaló la organización a través de un aviso (50).

3. **Moderna:** De ARN mensajero, fue una de las pioneras que se produjeron, siendo posteriormente administrado en los individuos a los dos meses a la publicación de la secuencia genómica del SARS-CoV-2, esta vacuna maneja ARNm suministrado en una nanopartícula lipídica para expresar una proteína de pico de longitud completa (51).

Fecha de Aprobación: en mayo la misma entidad de las anteriores aprobó por medio de la farmacéutica americana Moderna, siendo parte del mecanismo Covax siendo esta inmediatamente distribuida a los diferentes países del mundo.

4. **Sinopharm:** vacuna inactivada en base a un aislado de SARS-CoV-2 de un paciente en China; tiene un adyuvante de hidróxido de aluminio.

Fecha de Aprobación: mayo 2021, la OMS aprobó su fabricación por parte de la empresa china. Esta fue la primera vacuna que no fue de un país occidental que cuenta con el respaldo de la OMS. (52)

d) Educación en salud

La OMS, conceptúa una instrucción hacia la salud como: “Actividades educativas diseñadas para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar los valores, actitudes y habilidades personales que promuevan salud”. “Diferentes formas de educación dirigidas a grupos, organizaciones y comunidades enteras que pueden servir para concienciar a la gente sobre los determinantes sociales, ambientales y económicos de la salud y la enfermedad y posibilitar la acción social y la participación activa de las comunidades en procesos de cambio social respecto a su salud” (53)

La instrucción en la salud consiste en contestar de manera relacionada al progreso de las obligaciones en salubridad y de las anormalidades relacionadas a la sanidad – enfermedad que va transcurriendo a lo largo de la sociedad, en preferencia los de mayor importancia e indefensa educativa, abarcando varias áreas de interpelación con diversas poblaciones en cadena y según la paridad , desenvolviéndose en un sinfín de ámbitos con múltiples tipos de intersección y ultimar con habilidades e interacciones distintas.

d.1) Objetivos de la educación para la salud

El propósito inicial es que los sujetos y las asociaciones deben responsabilizarse por la salud como una importancia primordial en esta sociedad y consentir en sus responsabilidades. Gestionar de su salud los bienes de la pluralidad. Los objetivos específicos son:

- Mantener a la sociedad en alerta sobre bienestar, alteraciones, incapacidades y formas para enriquecer o desarrollar la salud, el uso conveniente de las asistencias a la capacidad del personal de salud
- Alentar en la captación de procedimientos motivadores para lo provechoso. Erradicar las rutinas insalubres ya establecidos en los individuos y colectividades.
- Fomentar en la sociedad a adquirir las competencias inevitables para generar y sostener unos hábitos de vida saludables. Intervenir con el reglamento de introducción de salubridad, sanidad, nutrición y atención personalizada... Evaluar con determinación aspectos de peligro para la salud, estableciendo los intervalos individuales para librarse.
- Respalda la variabilidad en la atmosfera que den facilidades en circunstancias de la vida y pautas de buenos hábitos.
- Incrementar la cultura y aprendizaje de todos los intermediarios de formación e higiene en la sociedad. Preparar a las personas para poder realizar actividades y tomar las medidas respectivas en la sanidad de su localidad.
- Aumentar, en cuanto a la hipótesis y la aplicación de enseñanzas sobre la manera más practica en realizar las metas ante lo planteado. (54)

d.2) Estrategia de promoción de la salud: son un grupo de comportamientos planeados teniendo una metodología orientada a alcanzar sobre la gestión en políticas de salud, enfatizando en las habilidades de la persona y su entorno con el fin de generar un bienestar holístico, siendo ejes transformadores de las situaciones que afectan de una u otra manera la vida y salud facilitando en la población la toma de decisiones sobre su vida integral como tal.

La EPS (Educación para la salud) es una secuencia de planes orientados a modificar las acciones de los individuos con su salud, estas acciones se dan desde la adopción de hábitos en bien de la salud como actos que ayuden a modificar las malas conducta que repercuten en su vida diaria, esto está basado en algunas fases como:

1. Análisis del problema de Salud y su relación con la conducta: En esta etapa se procede a aprender a fondo la dificultad e intensidad de la incertidumbre y el

comportamiento que establecen un divisor de exposición en estas dificultades. La trascendencia y volumen se investiga para no recaer en la confusión de tantear e intentar accionar una intromisión didáctica para una incógnita irreal.

Seria incoherente, por paradigma, comenzar una mediación pedagógica para evitar el exceso de alcohol en gestantes si luego de ejecutar un metódico estudio nos proporciona un cálculo que jamás se han comprobado que diminutos usos de alcohol (v.g.: dos vasos por semana) posean una secuela adversa en la salud de las gestantes y asimismo un sondeo certifica que en lo absoluto una gestante cumple consumos elevados en esa cota.

El vínculo de las incógnitas con el comportamiento nos inquieta ya que la EPS es un instrumento que conlleva únicamente a ejercer sobre la actuación. La dificultad de la salud en los que no se encontrase en una comunidad constituida epidemiológicamente entre el hábito y el dilema se procura dar solución con distintas acciones del procedimiento higiénico que dan resultados con exactitud que la EPS.

Con esta dirección, procedemos a establecer con lo experimentado en este último tramo el aumento de los sucesos de casos de meningitis meningocócica, la intervención más adecuada es fundamentar la inmunización colectiva de los habitantes con excesivo peligro de presentar el embrollo, si emana por razones epidemiológicas.

2. Análisis de los determinantes de la conducta: Una vez decidido que se conserva una correlación constituida mediante instrucciones epidemiológicos, entre determinadas actuaciones y preocupaciones de salud, el correlativo proceso radica en examina esos comportamientos.

Esta es una de las apariencias con mayor importancia para extender intervenciones pedagógicas que estipulen una transformación de comportamiento. Si adjudicamos, que el prototipo, contiene el más elevado factor de costumbre tabáquico y radica por falta de conciencia sobre los resultados nocivos en la salud y nuestra participación es basada netamente en incrementar la inteligencias, es indiscutible que se fracasara en el cambio de conducta. Generalizamos, los fumadores tienes por conciencia que fumar es dañino y sin embargo lo siguen haciendo.

Por proporción, apalearemos que debemos indagar cuáles son en contexto los concluyentes de esa dirección para poder destinar nuestras labores hacia ellos.

3. Diseño de la intervención: En el sucesivo remoto, esbozo de la interposición,

apalearemos en cálculo que la EPS no sólo reside en efectuar operaciones pedagógicas. Es fundamental que consideremos también las barricadas medioambientales e intentemos regir operaciones hacia ellas.

No debemos comprometernos en derrumbar el desliz de trazar una interposición para la prevención del SIDA a UDVP educando para que manejen jeringuillas desechables si no coexiste la contingencia de adquirirlas. Tampoco correspondemos en hundir con la injusticia de especular que una explícita práctica con la cual hemos tenido una victoria un período, va a trascender adecuadamente de manera general para los inconvenientes y contextos. Por ende, cuando tracemos la mediación debemos manifestar cuáles son las medidas, tanto didácticas como climáticos, que transgredan sobre las direcciones de las almas concretas a las que nos queremos destinar.

4. Ejecución de la intervención: Nuestra participación puede estar muy bien trazada, pero de nada atrae si a la hora de asentar en partida no es manejada o admitida por los entes u ordenaciones a las que va encaminada. Heterogéneas averiguaciones señalan que de todos los materiales directos de EPS que son enviados a las Instituciones educativas, sólo entre un 5 y 10% son manejados por los educadores. Es significativo, por tanto, la cooperación de los sujetos que van a albergar el evento durante la fase del diseño, para que exista una conciliación de las metodologías a sus valores, para que consideren que existe una superioridad respectiva para ellos si amparan las magnitudes incluidas en el programa, etc.

5. Evaluación de la intervención: Por concluyente, la valoración corresponderá en comparar los pasos anteriores cuestionándose y tanteando convenientemente si la intervención ha sido realizada y admitida por el conjunto diana tal y como se había planeado, respetando puntualmente su esquema; si hemos obtenido intervenir en los concluyentes con su conducta, de tal forma que ésta, haya sido cambiada; y, para finalizar si el inconveniente de salud es de menor provecho. De todas maneras, hay que tener en consideración que los avances en el inconveniente de salud no se aprecian a pequeño plazo, pero sí es significativo manifestar que ha demostrado cambios en las conductas. (55)

e) Tácticas establecidas en la seguridad para abordar la vacilación de la vacuna COVID-19: Basándonos en otras maniobras firmes para afrontar la duda de vacunas para su usanza por ámbito de los Capacitados trabajadores de la salud y las estructuras clínicas en la atención de sus sosegados y honorarios. Nos sirve para mejorar la

adopción de la vacuna contra el COVID-19 por parte de la localidad, es imperativo aprovechar la implementación de destrezas multinivel establecidas en certeza para agrandar la aprobación de la vacuna y abordar la reticencia a la misma.

Igualmente, crítica es la adopción generalizada de las mejores prácticas basadas en evidencia que se han desarrollado y perfeccionado con vacunas anteriores. Estos factores incluyen esfuerzos basados en evidencia de ciencias sociales, conductuales, de comunicación e implementación que pueden informar los esfuerzos clínicos a nivel interpersonal, individual y organizacional para afrontar el titubeo de la vacuna COVID-19 y apoyar los esfuerzos de salud pública

- **Intervenciones a nivel de políticas y de la comunidad:** Intervenciones a nivel de políticas, como reducir los gastos de bolsillo de los pacientes y exigir la vacunación para el cuidado infantil y la asistencia al colegio y la universidad, e intervenciones a nivel comunitario que abordan las barreras de acceso al ofrecer programas de vacunación en las escuelas y médulas de asistencia infantil y brindar vacunación en los programas de mujeres, bebés y niños son estrategias muy efectivas para aumentar las tasas de vacunación.

Aunque las intervenciones a nivel de política y comunidad no abordan específicamente la vacilación de las vacunas, sí preparan el escenario para las intervenciones para abordar las vacilaciones de las vacunas dentro de las organizaciones clínicas. La adopción de mejores prácticas en organizaciones clínicas a nivel interpersonal, individual y organizacional a partir de la base de evidencia en ciencias sociales, conductuales, de comunicación e implementación puede mejorar los esfuerzos clínicos para abordar la vacilación de la vacuna COVID-19 y apoyar los esfuerzos de salud pública para aumentar las tasas de vacunación.

- **Intervenciones a nivel interpersonal:** Las intervenciones a nivel interpersonal abordan las interacciones entre los médicos y los usuarios (o padres de los pacientes como suele ser el caso de las poblaciones pediátricas). Se ha documentado constantemente que los médicos dan como resultado tasas de vacunación más altas en una variedad de comportamientos preventivos, incluidas las vacunas. Los médicos continúan estando en la fuente de investigación más confiada, en general y específicamente con respecto a COVID-19. También se ha informado que la calidad y la fuerza de las recomendaciones de los médicos influyen en las tasas de vacunación.

De hecho, en una encuesta realizada recientemente, los encuestados indicaron una mayor probabilidad de reconocer la vacuna contra la COVID-19 si la recomienda su médico, tras estudios de observación y ensayos clínicos con vacunas infantiles indican que el uso de un lenguaje presuntivo de estilo anuncio ("Hoy recibirá su vacuna") en lugar de un lenguaje conversacional de estilo participativo ("¿Cómo se siente acerca de recibir una vacuna hoy?") da como resultado una mayor aceptación de la vacunación. Las recomendaciones sólidas de médicos confiables pueden mejorar la confianza en la vacuna, reducir las preocupaciones sobre la seguridad y mejorar la aceptación de la vacuna COVID-19.

- **Intervenciones a nivel individual:** Las intervenciones a nivel individual, en este contexto, se dirigen a los miembros del equipo de atención médica y a los pacientes. Aunque la investigación enseña que la educación de médicos y pacientes ofrecida en ausencia de otras estrategias es en gran medida ineficaz, cuando se ofrece en combinación con intervenciones a nivel organizacional e interpersonal, las intervenciones educativas a nivel individual pueden empoderar a los equipos de atención médica para promover la vacunación y optimizar los esfuerzos. para abordar la vacilación entre los pacientes. (56)

- **Aplicabilidad en la enfermería:** El índice del experto en formación para la salud, se le registra como el experto en la colisión de los contenidos de socialización de la investigación para la asistencia de la salud, interpreta destrezas de información, preparación, esquema de planes y eventos de mediación, exámenes y peritaje de las habilidades a interceptar y comparación de las estadísticas de impacto social en salud. Es poco probable cuantificar a los habitantes con dudas en la vacunación a nivel mundial es indiscutible que la preferencia del anómalo está en su auge. La enfermera tiene un papel esencial en el auxilio en la atención de primera línea y, siendo la que dispone las vacunas, debe estar totalmente preparada para poder resistir a la incertidumbre o aprobación de la misma.

Como dice Riaño Galán et al., el compromiso de enfermería no se restringe a informar sin más, sino que el respeto a la autonomía del paciente no se puede barajar con la delegación de nuestros trabajos profesionales, amparándonos en el "yo ya le informé de todo, ahora decida, la responsabilidad es suya". No sucedemos de desistir a nuestra responsabilidad de creer en las estimulaciones de los pacientes, sus preferencias, sus valores o sus limitaciones.

Para ello como consecuencia es indispensable renovar nuestras destrezas de notificación. Frente a la comparación es primordial la empatía que nos cede averiguar las conmociones del paciente y aprobar sus emociones, aunque no quedemos satisfechos con sus resultados y perspectivas. Correspondemos a ser idóneos de brindar contestaciones individuales a las familias, comerciar, instaurar caducidades y establecer la posibilidad de reabrir el dialogo. Para ello es necesario conocer de manera adecuada todos los semblantes que engloba el marco teórico de esta ardua labor, así como los instrumentos que nos brindan las pruebas para fijar los componentes de la duda o aprobación en la vacunación y las intervenciones más efectivas. (57)

f) Teórica de enfermería

La enfermera Nola Pender, creadora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), comunicó que el comportamiento es generado gracias a la intención de obtener bienestar y la máxima potencia de las personas. Interesándose en crear el enfermero ejemplo, el cual responda a la manera en la que los seres humanos toman determinaciones con respecto a cuidar su propia salud.

Este Modelo de Promoción de la Salud busca instruir el carácter multifacético de los seres humanos al interrelacionarse con el medio cuando se desea llegar a un determinado estado sanitario; resalta la conexión entre las propiedades individuales con las vivencias, intelecto, convicciones y situaciones conectadas al proceder sanitario buscado, lo cual da a entender ampliamente las categorías principales que participan en el cambio del proceder de cada ser humano, la motivación y actitud que presenta ante la acción que promueve la salud.

Dicha conjetura describe a la experiencia individual y la peculiaridad, además la inteligencia y apegos puntuales conductuales que conllevan al ser humano a formar parte del procedes de la sanidad, todo este punto de vista, Pender lo relaciona y expone como: vivencias antiguas que causan algunas consecuencias indirectas y directas por probablemente el compromiso hacia la conducta promocional de sanidad junto a agentes individuales, calificados en psicológicos, biológicos, sociales y culturales, siguiendo la línea de esta perspectiva se predice determinado comportamiento, lo cuales se rigen naturalmente bajo el examen del objetivo conductual. (58)

Teóricamente el MPS propone como su meta promocional la conducta saludable en individuos con el fin de obtener una mejora de sanidad y prevención de patologías. El

Modelo es una herramienta muy importante que es usada para la comprensión y fomentar el crecimiento actitudinal, motivacional y accionar en seres humanos partiendo de la noción de eficacia, este último usado por los profesionales que ejercen la enfermería que permite estimar la adecuación de participaciones y búsquedas que giran en torno al mismo. (59)

Este Modelo refiere una pauta que posibilita comprender lo importante que es tener buenos hábitos, fortaleza o el desarrollo de controlar y enfocarse en sanidad permitiendo así a los enfermeros poder examinar cada suceso que favorezca la salud. Cada acción al desarrollarse debe facilitar la obtención de medios que promuevan que las personas tengan confort, al determinar las particularidades que influyen el molde de una vida saludable. En paralelo, esto posibilita analizar el enfoque biológico, psicológico y social que influyen en que cada ser humano intervenga en los hábitos que promueven una buena salud (60)

Esta investigación tiene como referencia el ejemplar de Nola Pender para así progresar en el comportamiento, actitud y conocimiento de los adultos; gracias a esto, se ha planificado una mediación que se enfoca en esta teoría (61). El ejemplo es del reconocimiento por examinar los causantes de fomentar este modo de vida saludable, y a su vez representar las conductas positivas o negativas para la sanidad; siendo su antecedente a que los hábitos favorables conlleven a mejorar la salud en las personas, basándose en correctas resoluciones y particulares de cada individuo.

Los metaparadigmas que consideramos en esta teoría son:

- Salud: Es una situación de bienestar completo.
- Persona: El ser exclusivo, como el primordial objeto de investigación.
- Entorno: Inclusión de factores cognitivos perceptivos y modificadores que intervienen en el comportamiento que se centra en la salud del individuo.
- Enfermería: Son responsables de promocionar la transformación en el estilo de vida de los individuos y promover su salud.

Las maneras de vivir se basan en guías de diferentes dimensiones en las tareas que los individuos adoptan durante toda su vida, se proyectan en la salud; se necesita, para entender, interiorizar estos tres indicadores: propiedades de cada ser humano, vivencias, procesos psicológicos, motivan específicamente mejorar los hábitos y se evidencia en la conducta. (62). Incentivar la mejora de la salud, hace una remisión de lo importante que son las características de las personas, vivencias y la inteligencia

predominan en las maneras de vivir, o sea identifican las circunstancias que se predisponen y acarrea un autocuidado que no es el adecuado. El presente ejemplo estimula el progreso para planificar y favorecer contraer las buenas costumbres. (63). El Modelo de Promoción de la Salud es basado en modificar los hábitos a través de crecimiento y aprendizaje social además del ejemplo de la valoración de perspectivas que motivan, en primer lugar, se incorpora el proceso cognitivo y de conducta, y se reconoce en los factores psicológicos la influencia que se da conductualmente, bajo esta premisa Nola Pender establece una serie de componentes de los cuales sustenta su propuesta, la primera nos habla sobre aquellas características y experiencias individuales de los seres humanos y a su vez engloba 2 conceptos como tal, las conductas preliminares y los factores personales, esto primero hace alusión a todas aquellas experiencias que cause un efecto directo o indirecto en cuanto a la probabilidad de comprometerse con acciones en cuanto a la promoción de salud, el segundo de ellos menciona a los factores que se sub dividen en biológicos, socioculturales y psicológicos, los cuales son precedidos de una conducta y estos a su vez están enfocados en un objetivo conductual, las siguientes dimensiones del modelo son la matriz del desarrollo de Nola donde engloban los conocimientos y afectos específicos de la conducta, está también determinada por 6 apartados que describen puntalmente el desarrollo de la misma, teniendo a los beneficios percibidos por la acción, son aquellos efectos positivos que tiene la persona ante una conducta, los beneficios percibidos para la acción donde de manera negativa influyen a la propia persona ante una acción, la auto eficacia esta hace énfasis en la capacidad de uno mismo para desarrollar una conducta positiva si esta es mayor genera un compromiso de acción en mejoras de la salud tanto individual como colectiva, otro punto dentro del modelo es el afecto relacionado al comportamiento este trae consigo las emociones o reacciones que se dan directamente con los pensamientos hacia una conducta, así también las influencias interpersonales como situacionales donde se considera que existe una mayor probabilidad de generar un compromiso o no en cuanto a una conducta promotora, sin embargo estos componentes se relacionan e influyen entre sí para formar la adopción de un compromiso y por ende adoptar un plan de acción , el cual teniendo en cuenta las demandas y preferencias en la competencia genere un conducta promotora de salud favorable al individuo, estas

tendrán un cambio en la persona y comunidad de manera positiva forjando un bienestar optimo en la salud de los individuos. (64)

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación

El tipo de investigación del estudio fue cuantitativo porque se planteó un problema de estudio delimitado y concreto, siendo el distrito de Ciudad Eten, donde nos permitió examinar y medir los datos de manera numérica, los cuales han sido analizados estadísticamente de la población (65), decimos que es no experimental porque se observó el fenómeno tal y como se da en su contexto natural, para después analizarlo como tal (66), así mismo es transversal porque la variable es medible por lo tanto el medio se elaboró y determinó los resultados del estudio, considerando que los resultados obtenidos tengan tanto la validez como fiabilidad, presentando la información tal y como se presenta en un periodo y espacio fijo del estudio a investigar.

En relación al diseño el estudio fue descriptivo con propuesta porque nos permitió medir la información una vez recolectada para posteriormente describir, examinar e interpretar de forma sistémica las características del fenómeno a estudiar, bajo la realidad del escenario de la comunidad de Ciudad Eten respecto a la aceptación de la vacunación contra el COVID 19 y su propuesta tuvo como alternativa de solución ante el problema identificado, la creación de una estrategia educativa que contribuyó a la población de forma metodológica para obtener un objetivo determinado. (67)

Esquema:

M-O-P

M: Usuarios del Centro de Salud

O: Aceptación ante la vacunación

P: Propuesta

2.2. Variables, Operacionalización (Anexo 1)

Variable independiente: Estrategia educativa

Variable dependiente: Aceptación ante la vacunación

2.3. Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección

Conforme Ñaupás, Mejía y Novoa, refieren como población a aquella que está conformada por individuos de las cuales tienen un motivo de exploración, está

vinculado de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones entre ellos. (68). La población de la investigación estuvo constituida por los usuarios del centro de salud Ciudad Eten que se encuentren dentro de los criterios de inclusión que son 6222 usuarios.

Tabla 1. Población asegurada según edad y sexo, Centro de salud de Ciudad Eten, enero – diciembre.

Distrito	Grupo etario	Sexo	Cantidad
Ciudad Eten	18 – 29 años	Masculino	1203
		Femenino	1191
	30 – 59 años	Masculino	1978
		Femenino	1850
TOTAL			6.222

Nota. Centro de salud Ciudad Eten

La población presente en la investigación, se encontró establecida por todos los usuarios del Centro Ciudad Eten, los cuales desempeñen los criterios establecidos.

Así mismo, basados en el autor antecedido expresa que la muestra pertenece a la fracción de los habitantes, los cuales son elegidos a través de una secuencia metodológica, considerando al universo, tras la fórmula de la muestra el total es de 362 usuarios. (Anexo 2)

Criterios de inclusión

- Edad: 18 años a 59 años
- Firma del consentimiento informado
- Afiliados al seguro integral de salud
- Residan en el distrito de Ciudad Eten

Criterios de exclusión

- Edad: menores de edad y adultos mayores
- Personas que no firmen el consentimiento informado

- Que no se encuentren afiliados al seguro integral de salud
- No residan en el distrito de Ciudad Eten

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Entre las metodologías para obtener información y las fuentes según Méndez son aquellas que describen las documentaciones o materiales de fuente que son dirigidas por el investigador y permiten conseguir la información necesaria, de igual manera se define que las técnicas, son conexiones que son utilizados para alcanzar la información y son primarias o secundarias, se utilizó la técnica de encuesta, donde en este caso el fin de la encuesta no es explicar a las personas que por eventualidad forman parte de la misma, sino que hablamos de explicar un perfil estadístico de población y resultados de la encuesta se muestran a modo de tablas, gráficos y compendios para resolver la problemática (69)

Un cuestionario implica una cadena de interrogaciones que responden a una o más variables que son medibles. (65), estas deben estar preparadas con la finalidad de obtener los datos de manera pertinente con el propósito del problema.

El cuestionario sobre la aceptación de la vacuna en usuarios del centro de salud Ciudad Eten- Lambayeque, constituyó como inicio una breve descripción del mismo, luego se encontró con 15 preguntas Tipo Likert que valora 5 dimensiones correspondientes según el marco teórico.

El instrumento estuvo validado por parte de los profesionales experimentados en la materia, estos tienen el grado de magister o doctores en enfermería, los cuales revisaron y realizaron las sugerencias respectivas con el fin de que sea eficaz para ejecutarlo, por último, calificaron el instrumento en base a la pertinencia, relevancia y claridad. (Anexo 3 y 4)

Cuando se realiza la validación correctamente por el jurado correspondiente tras la prueba piloto que equivale al 10% de la muestra, que evalúa el grado de similitud que cuenta el instrumento los cuales nos brinda resultados coherentes y califican al cuestionario si es fiable o no, se manejó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach (65) el cual representa una prueba donde existen ciertos valores que miden dicha confiabilidad.

Tabla 2: Tabla de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,914	15

Note: Statistical Package for the Social Sciences SPSS version 22

El grado de confiabilidad de la variable dependiente Aceptación de la vacunación arroja un resultado de alfa de Cronbach de .914 por lo tanto todos los ítems del test cavarían entre si afirmamos que el grado de confiabilidad del instrumento es de un nivel de excelente para dicha investigación.

2.5.Procedimientos de análisis de datos

Cuando el instrumento se encuentre validado, se pide tanto los permisos como la autorización al médico jefe del centro de salud Ciudad Eten, donde se recopilará los datos, los cuales fueron desarrollados por los usuarios del centro de salud, durante las asistencias al establecimiento admitiendo el consentimiento; para la compilación de los datos.

Los datos recolectados fueron procesados, donde se codificaron las preguntas bajo un formato Excel teniendo una base de datos y SPSS se analizaron, ambos softwares apoyaron en la elaboración de los análisis estadísticos, los cuales se realizan para establecer, reducir y optimizar los resultados que sean respondidos en la discusión para responder a las conclusiones del estudio en mención representado por tablas y figuras.

2.6.Criterios éticos

Los principios éticos básicos. hacen referencia donde se exponen los fundamentos éticos y orientaciones para el resguardo de los seres humanos en la investigación para el desarrollo del presente estudio. La Universidad Señor de Sipán desarrolla sus principios éticos con la finalidad de garantizar una investigación en normas actuales, así mismo a los conceptos comunes que se utilizan como base para justificar diversos principios morales y juicios sobre la acción humana. Entre los principios básicos generalmente aceptados en nuestras tradiciones culturales, entre ellos tenemos:

- **Protección a la persona basada en su diversidad y la diversidad sociocultural:** respeto a las personas que reúne las convicciones éticas, que son, uno, que las personas deben ser tratadas como entes autónomos y el otro que todos los seres humanos con autonomía disminuida deben ser protegidas como derecho, la investigación se desarrolló teniendo en cuenta la diversidad e integración cultural de la población protegiendo y la individualidad de los usuarios.
- **Transparencia en el tema de investigación y ejecución:** La temática y la ejecución de la investigación fueron seleccionados por el impacto y relevancia, en este caso por su prevalencia en salud pública
- **Consentimiento informado:** La investigación se basa en la aceptación de participar en el estudio por medio del permiso concedido de los usuarios, sino un medio de información y confianza, por los usuarios del centro, los cuales, de modo voluntario, participaron de la investigación a través de su firma brindando así su confidencialidad del mismo.
- **Cumplimiento de criterios reconocidos por la comunidad:** Es importante desarrollar la investigación sustentada en bases consistentes y que estén involucrando los criterios que certifiquen la calidad de la investigación.
- **Difusión de resultados:** Los resultados logrados en la investigación permitirán identificar la relevancia del estudio, así mismo a intercambiar información obtenida sobre la implicancia en el asentimiento de la vacuna del coronavirus generando nuevos aportes acordes a la coyuntura mundial que se atraviesa.
- **Rigor científico en las investigaciones:** Referido a la credibilidad de la investigación, reconociendo que el estudio es creíble, siendo demostrado en los logros conseguidos en el estudio. (70)

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

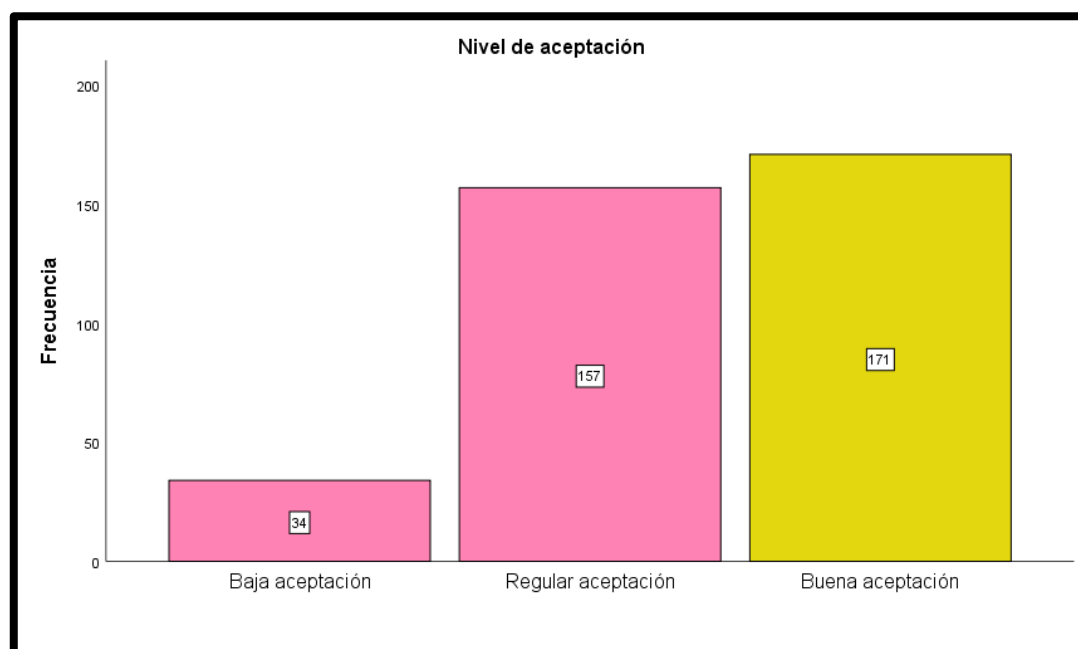
3.1.Resultados

Tabla 3: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Baja	34	9.4%
Regular	157	43.4%
Buena	171	47.2%
Total	362	100%

Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022.

Figura: 1: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.



Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022.

Como se observa en la tabla 03, identificaremos el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, para lo cual observamos que la mayor parte de la población se encuentra en un nivel de aceptación bueno correspondiente al 47.2% de su totalidad, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra en un nivel bajo de aceptación con tan solo 9.4% del total.

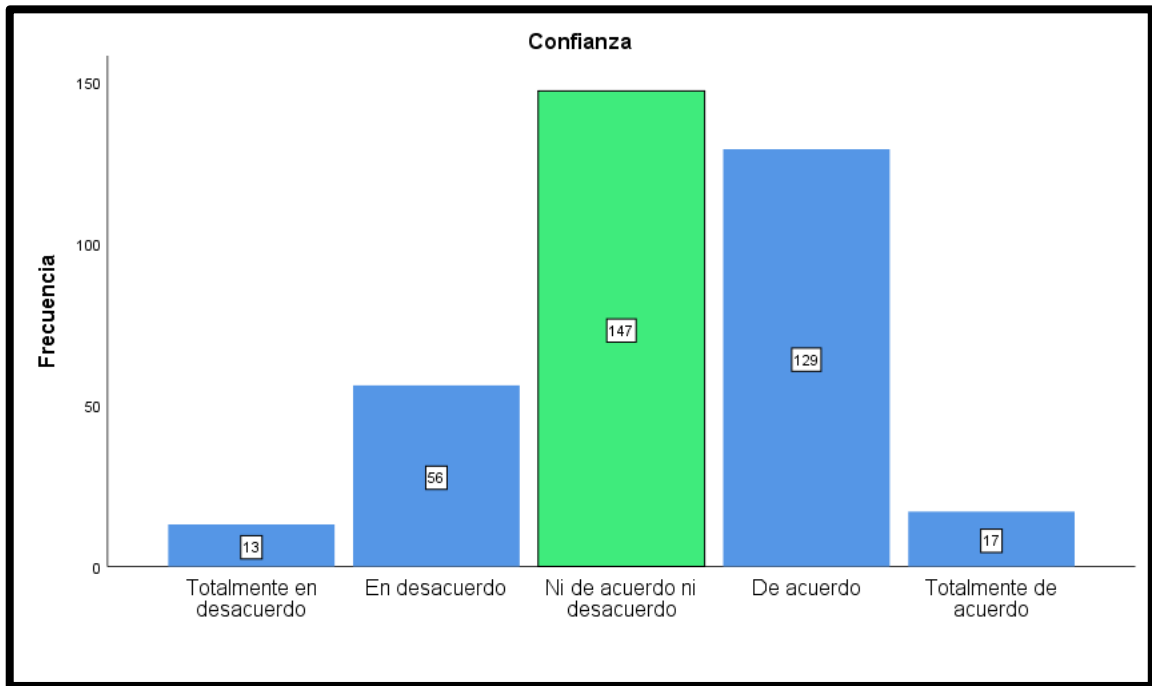
Al visualizar la figura 01, nos damos cuenta que en un distinto aspecto de color amarillo se concentra la mayor parte de encuestados que refirieron tener un nivel de aceptación bueno con una frecuencia de 171, esto nos indica que la mayor parte tomo con una buena iniciativa la inclusión de la vacuna en su población, ya que esta fue una de las formas más seguras y confiables que generaron una protección sobre su salud, así mismo creando en ellos una respuesta inmunológica para evitar las formas graves de la enfermedad, pero también cabe recalcar que existe 34 personas de las encuestas que toman esta aceptación en un nivel bajo, esto quiere decir que no están de acuerdo con incluir esta vacuna en su población por una serie de condiciones sociales, religiosas, ideológicas que repercuten en la toma de decisiones para su salud, no obstante esto involucra a su entorno, familia y comunidad, pues a través de ellos , pueden seguir propagando el virus en la sociedad evitando que exista una reducción y la mortalidad en ellos.

Tabla 4: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión confianza en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

Confianza	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	13	3.6%
En desacuerdo	56	15.5%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	147	40.6%
De acuerdo	129	35.6%
Totalmente de acuerdo	17	4.7%
Total	362	100%

Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022.

Figura: 2: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión confianza en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.



Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022.

Como se detalla en la tabla 04, el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión confianza en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, para lo cual observamos que la mayor parte de la población se encuentra ni de acuerdo ni desacuerdo correspondiente al 40.6% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra totalmente desacuerdo con tan solo 4.7% del total.

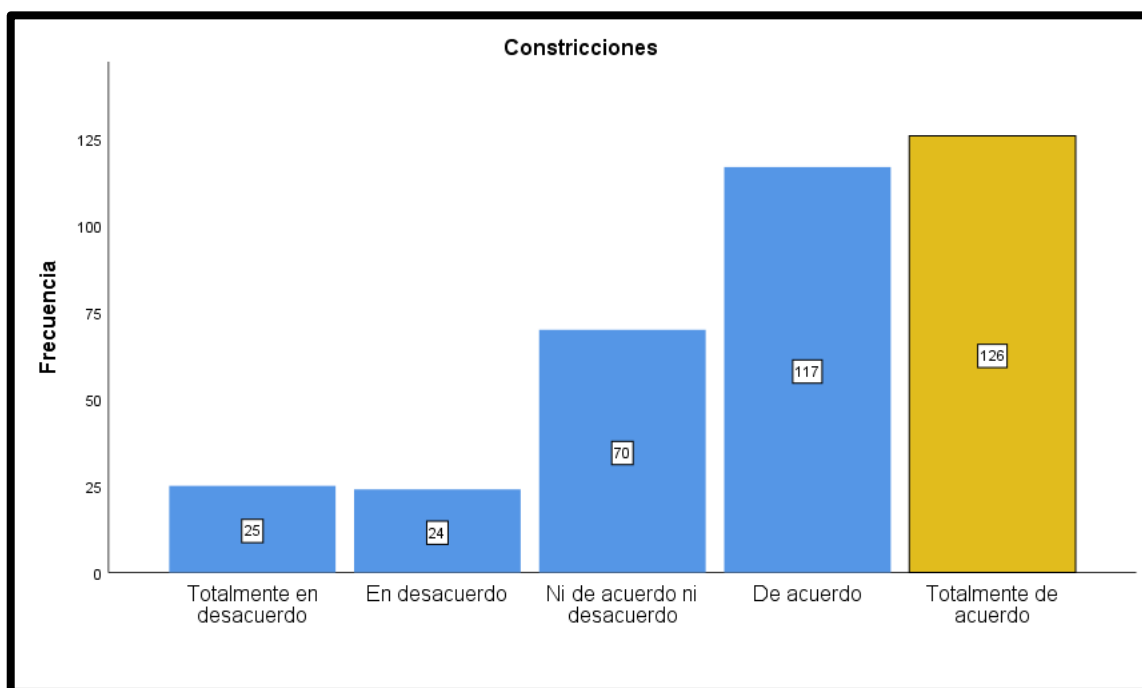
Al representar la figura 02, podemos observar que, con una frecuencia de 147 personas, está ni de acuerdo ni desacuerdo con determinar si tienen confianza en la aceptación de la vacuna, esto debido a que para generar un marco en la confianza de otras persona o en este caso a una vacuna o biológico es fundamentalmente relacionado al bienestar y la salud mental que genera en los seres humanos, a su vez existen conductas que suman a la confianzas de las vacunas, pero como se evidencia en los resultados otras atentan contra ella o no están en total acuerdo con estas, caso contrario pasa con que nos resulta un tanto preocupante que solo 17 del total está totalmente de acuerdo, esto indica que la población no tiene la confianza suficiente en está aceptación de la vacuna, quizás por diversos factores, como son la efectividad y seguridad que poseen sobre la vacunación, así mismo con el personal profesional, así mismo las autoridades gubernamentales que generan desconfianza , o quizás por las contradicciones que puedan causar en ellas.

Tabla 5: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión constricciones en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

Constricciones	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	25	6.9%
En desacuerdo	24	6.6%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	70	19.3%
De acuerdo	117	32.3%
Totalmente de acuerdo	126	34.8%
Total	362	100%

Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022

Figura: 3: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión constricciones en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.



Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022

Como se especifica en la tabla 05, el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión constricciones en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, para lo cual observamos que la mayor parte de la población se encuentra totalmente de acuerdo correspondiente al 34.8% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra en desacuerdo con tan solo 6.6% del total.

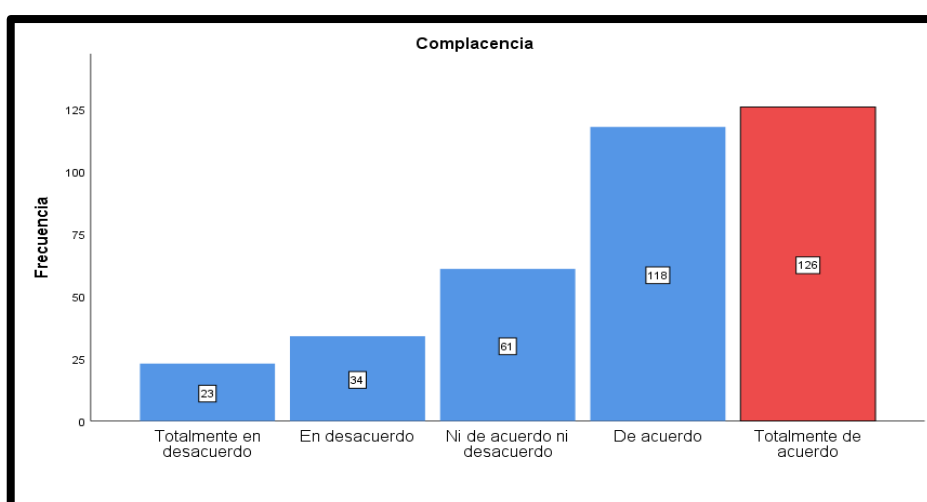
Se refleja en la figura 03, que un total de 126 personas está totalmente de acuerdo con determinar si tienen constricciones de la vacuna, lo cual es sostenible ya que si no hay confianza en esta aceptación se debe a la generalización de constricciones que han podido ser leídas o escuchadas por los encuestados, de una manera trae consigo que existan sobre la población una disponibilidad voluntaria y de rápido acceso para las mismas con el propósito de que estén sean retribuidas para el bien de la salud pública, hay una aceptabilidad para que los usuarios tengan con facilidad la adquisición de esta, por lo tanto esto indica que la población tiene constricciones suficientes en esta aceptación de la vacuna.

Tabla 6: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión complacencia en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

Complacencia	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	23	6.4%
En desacuerdo	34	9.4%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	61	16.9%
De acuerdo	118	32.6%
Totalmente de acuerdo	126	34.8%
Total	362	100%

Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022

Figura: 4: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión complacencia en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.



Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022

Como se especifica en la tabla 06, el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión complacencia en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten-Lambayeque, para lo cual observamos que la mayor parte de la población se encuentra totalmente de acuerdo correspondiente al 34.8% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra totalmente en desacuerdo con tan solo 6.4% del total.

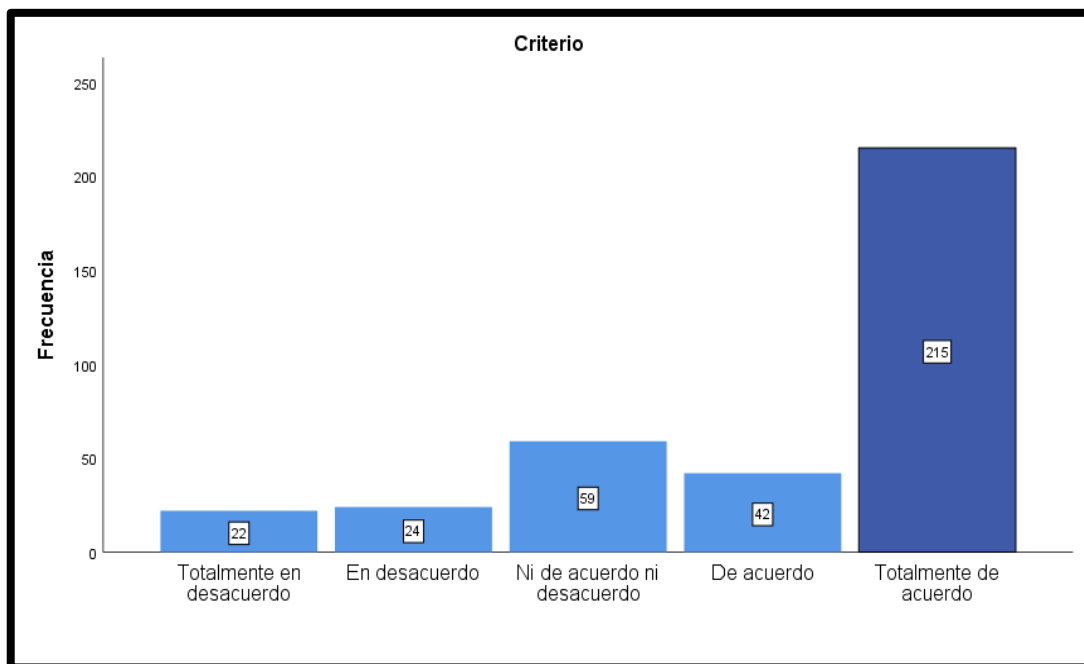
Considerando la figura 04, decimos que 126 usuarios está totalmente de acuerdo al determinar que si tienen complacencia de la vacuna recordemos que al referirnos de complacencia hacemos uso de la literatura, donde enfatizamos que existe que las enfermedades prevenibles por esta vacuna poseen una percepción de un peligro bajo, esto que nos hace referencia a que la mayor parte está de acuerdo en vacunarse ya que no quieren contagiarse de esta enfermedad, o en otros casos la misma complacencia juega un papel de vacilación, con 23 pobladores que son aquellos otras personas que si evalúan los riesgos de las vacunas y esto hace el impedimento a su administración por aludir que podrías incluso causarles la muerte.

Tabla 7: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión criterio en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

Criterio	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	22	6.1%
En desacuerdo	24	6.6%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	59	16.3%
De acuerdo	42	11.6%
Totalmente de acuerdo	215	59.4%
Total	362	100%

Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022

Figura: 5: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión criterio en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.



Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022

Como se determina en la tabla 07, el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión criterio en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, para lo cual observamos que la mayor parte de la población se encuentra totalmente de acuerdo correspondiente al 59.4% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra totalmente en desacuerdo con tan solo 6.1% del total.

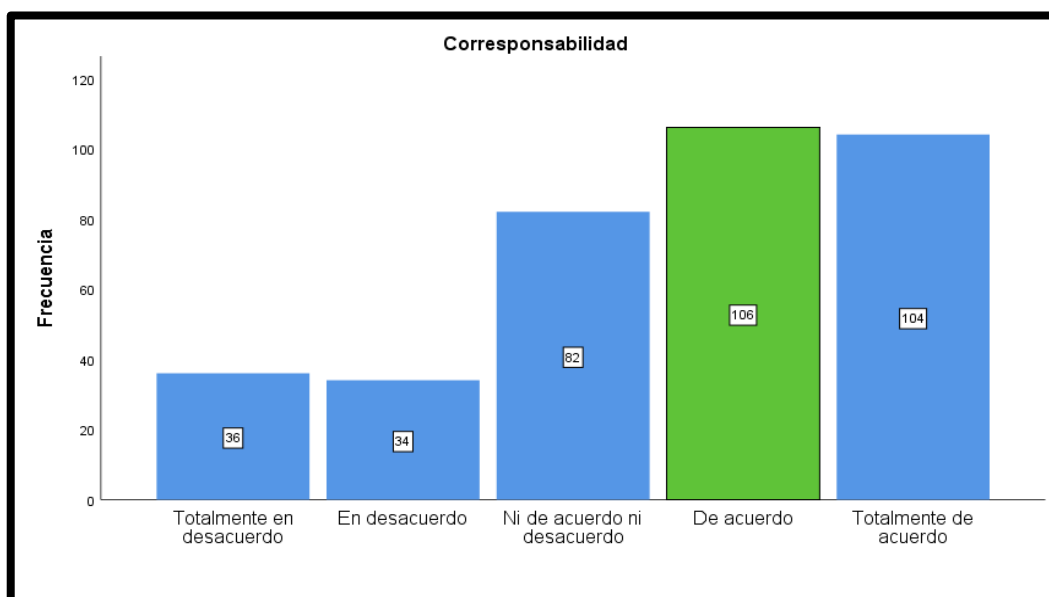
Se plasma en la figura 05, podemos observar que 215 usuarios está totalmente de acuerdo al determinar que si tienen criterio de la vacuna recordemos que al referirnos hacemos uso de los conceptos establecidos que indican que estos buscan bajo ciertos criterios a través de la investigación sobre los peligros o bienes de una vacuna o enfermedad, por lo tanto, las personas hacen uso de lecturas para informarse sobre que vacunas deben aceptar y cuales no, e incluso saber cuáles son los efectos o contraindicaciones que pueden causar la aceptación de la misma, existe en ello hacer frente a esta pandemia a través de la administración de la vacuna mostrando así que son extremadamente seguros y eficaces los cuales con evidencia científica y el pasar de las campañas lo ven reflejados disminuyendo grandemente los indicadores de mortalidad en nuestro país.

Tabla 8: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión corresponsabilidad social en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten-Lambayeque.

Corresponsabilidad social	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	36	9.9%
En desacuerdo	34	9.4%
Ni de acuerdo ni desacuerdo	82	22.7%
De acuerdo	106	29.3%
Totalmente de acuerdo	104	28.7%
Total	362	100%

Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022

Figura: 6: Nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión corresponsabilidad social en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten-Lambayeque.



Nota. Cuestionario aplicado a usuarios del centro de salud ciudad Eten,2022

Como se puntualiza en la tabla 08, el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión corresponsabilidad en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten-Lambayeque, para lo cual observamos que la mayor parte de la población se encuentra de acuerdo correspondiente al 29.3% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra en desacuerdo con tan solo 9.4% del total.

Al presentar la figura 06, podemos observar que 106 de los encuestados están de acuerdo al determinar que si tienen corresponsabilidad de la vacuna recordemos que al referirnos de corresponsabilidad es la voluntad de los humanos para proteger a los demás, y esto lo hacen aceptando la vacuna, recordando un mensaje de empoderamiento con los otros, haciendo frente a la enfermedad, incentivando ayudar en la propia perspectiva del aumento de la administración de la vacuna y que esta sea una suma de que conlleven a una beneficio común y una comunicación presuntiva bajo un entorno saludable para todos, no obstante también es bueno recalcar que ni la mitad del porcentaje está totalmente de acuerdo ya que solo 82 personas está totalmente de acuerdo, lo cual es preocupante ya que si se trata de proteger a los demás individuos deberíamos de ser más del 50%, para así no permitir que se aumenten los casos de contagiados, la agravación de la misma, hospitalización y muertes por el COVID 19.

3.2. Discusión

Con el objetivo de nuevas fuentes de investigación en el rubro y engranaje de nuestra profesión, es de vital consideración que se conozcan aquellas bases y fundamentos que lleven a los seres humanos en la decisión de aceptar o no , acciones que influyen de manera directa sobre su salud, como las inmunizaciones, una de las más grandes estrategias sanitarias alrededor del mundo, teniendo logros evidenciados en la reducción drástica de muertes y prevalencia de las enfermedades, esto hace mucho más enfática la idea del porque existen aún reticencias y dudas del porque no sea utilizada por la población, por ende es de vital empeño denotar situaciones claras que nos brinden un mejor panorama en el alcance sobre estas a través de los resultados obtenidos en los usuarios, de manera que está sea, una necesidad para buscar prioridades de ayuda o continuar con planes que mejoren la calidad y alcances en cuanto a los servicios de vacunación en el mundo y nuestro país.

En la tabla 3 se evidencia identificar el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, encontrándose en nivel de aceptación bueno correspondiente al 47.2% de su totalidad, lo que demuestra que la admisión de la vacuna en la población es positiva, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra en un nivel bajo de aceptación con tan solo 9.4% del total. El nivel de aceptación bueno podría reflejar un acceso efectivo a información

clara y educativa sobre la vacuna. Esto es posible debido a que el Centro de Salud Ciudad Eten viene implementando campañas informativas que han sido bien recibidas por la población, generando confianza y entendimiento sobre la importancia de la vacunación. Además de ello, el enfoque integral del Centro de Salud Ciudad Eten en estrategias sanitarias, que van desde la inmunización hasta la prevención de enfermedades, viene contribuyendo a la percepción positiva de la vacunación.

Estos hallazgos se corroboran con el modelo de Aday y Andersen (29), quien afirma que existen un grupo de factores que contribuyen a los seres humanos en la gestión de nuestra salud, cobertura de sistemas que nos ayuden y comprometan el uso de estos en nuestra vida diaria, entre estos destacan que el conjunto de toma de decisiones de estos factores determina una aceptación propia en cuanto en un todo a favor de la salud del individuo

Así mismo, se coincide con Borrero (26) quien determina tras su estudio en descubrir que existen una asociación de los cuales están involucrados tanto el conocimiento como deseo en un grupo de jóvenes, existe un número elevado sobrepasando más del 50% que adoptan una buena aceptación a la vacuna y que esta estuvo determinada por el nivel de la comprensión que se tienen de ella, dando un resultado favorecedor evitando la reticencia de los involucrados

Sin embargo, los resultados difieren con Corrales (21) que afirma en un estudio donde involucro a un grupo de pobladores del departamento de Arequipa de nuestro país, si ocurren o no percepciones ante un posible asentimiento hacia la vacuna del coronavirus, esto tras un profundo análisis no demuestra que comparten los resultados establecidos, con un 73% la población no tiene una buena aceptación en la vacunación por desconfianzas en los diferentes elementos que conlleva al ser humano aceptar o no algo sobre su vida, así mismo sobre las consecuencias de puede llevar consigo evitar la administración de la vacuna en la población entre otros factores involucrados.

La tabla 4 se analiza la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión confianza en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, para lo cual observamos que la mayor parte de la población se encuentra ni de acuerdo ni desacuerdo correspondiente al 40.6% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra totalmente desacuerdo con tan solo 4.7% del total esto basado en

la credibilidad de todos y cada uno de los involucrados en el sistema sanitario, la vacuna y su efectividad como tal.

Estos resultados pueden ser interpretados considerando diversas razones asociadas con las características y contexto del Centro de Salud Ciudad Eten. Puede ser que la información sobre la vacuna, su eficacia y la credibilidad del sistema sanitario no se haya comunicado de manera efectiva a la población. Podría existir la necesidad de mejorar las estrategias de comunicación y educación para abordar las dudas o falta de información que llevan a la neutralidad en la opinión sobre la vacunación. Puede que algunos usuarios no estén completamente convencidos de su seguridad y eficacia. Además, la opinión de líderes comunitarios o influencias sociales, podrían estar desempeñando un papel en la formación de opiniones. Una percepción negativa de estos factores podría contribuir al grupo de personas que se muestra totalmente en desacuerdo.

Según los datos obtenidos se corroboran con los autores Martin C.S Wong et al (13) quienes afirman a través de su estudio que en un análisis en Hong Kong sobre cuáles serían los factores que se asocian sobre aquellos parámetros en la vacunación, encontrándose como la confianza en los métodos de salud en un 37.2% de la población de los encuestados, esto involucra ciertos puntos de confianza en cuanto a la vinculación de la adaptación de ella, los cuales hacen que ni un 50% del total están convencidos de la confianza que generan la administración de la vacuna en su salud, los equipos multidisciplinarios que la conforman y las leyes de gobiernos establecidas para su correcta administración.

De esta misma manera, se coincide con los autores Aryn A. Malik et al (15) los cuales disertan en sus resultados que para involucrar la aprobación de algunos determinantes en la adaptación de la vacuna del coronavirus entran a tallar, la confianza de las fuentes de referencias, situaciones que sean percibidas por la persona y el consentimiento de la misma, un 67% mencionan que si aprueban la vacuna bajo estos factores mencionados de las cuales se les fuera sugerida sobre la adopción y administración del biológico si estuviera en sus posibilidades aceptarla.

Caso contrario difieren con Alencastro y Jiménez (19) en nuestro país vecino, Ecuador, donde nos determina que basados en un estudio donde se ven involucrados los aspectos

poblacionales para saber la tolerancia de la vacuna en su territorio, dando como un alto índice de porcentaje con un 83,3% el alto nivel de confianza en cuanto a sus sistemas de gobiernos ejercidos en la pandemia mundial y que si lugar a duda demuestra a las personas a la adopción de tener seguridad de vacunarse y prevención de contagios en su sociedad.

En la tabla 5 se considera la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión constricciones en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, donde indicamos que la mayor parte de la población se encuentra totalmente de acuerdo correspondiente al 34.8% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra en desacuerdo con tan solo 6.6% del total, demostrándose en la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud y las vacunas.

La aceptación positiva puede reflejar la efectividad de las estrategias de promoción de la salud implementadas por el Centro de Salud Ciudad Eten. Si la población percibe que el establecimiento de salud se preocupa por su bienestar y está comprometido en la prevención de enfermedades, esto puede influir en la disposición a recibir la vacuna. Por otro lado, se debe considerar que la IPRESS ha implementado estrategias efectivas de vacunación y prevención; por ende, la población podría estar más inclinada a aceptar la vacuna. La cobertura de vacunación mencionada anteriormente (91% primera dosis, 78% segunda dosis, 36% tercera dosis hasta febrero de 2022) puede haber generado confianza en la efectividad de las estrategias de inmunización.

De igual forma coincide con Harapan, Wagner et al (14) quienes en Indonesia en su búsqueda de evaluar en sus ciudadanos la adaptación del COVID 19, determinaron usando modelos de regresión logística, los cuáles serían con ciertas características sobre demografía, acceso y exposición a los peligros y beneficios que son manifestados por la población, correspondiente a un 93,3% si se dieran el caso de una vacuna con una eficacia de un 90%, por el contrario la población disminuye su aceptación cuando evalúa que la eficiencia de la vacuna está en un 50%, dando a conocer que no se administrarían si esta no superas los limites pasado la mitad de la eficacia, esto si estaría determinado por las constricciones que se tengan de la vacuna por parte de la población.

Cabe diferir que Arcata (24) no comparte a través de su investigación dichos resultados, fue bajo un grupo de moradores de departamento de Puno, los cuales manifestaron que no aceptarían la aprobación de la adherencia a la vacuna, sin embargo este análisis se llevó a cabo en una vacuna específica como Aztrazeneca ya que entre sus grandes motivaciones de rechazo por parte de la población era la falta de evidencia que certifique y concierna a su efectividad siendo está en su total del 80% de pobladores que bajo ningún motivo se aplicaría no obstante sabiendo en ellos los beneficios que conlleva la inoculación de cuales quiera que fuera para evitar la propagación del virus en su localidad.

En la tabla 6 se estudia la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión complacencia en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, para lo cual observamos que la mayor parte de la población se encuentra totalmente de acuerdo correspondiente al 34.8% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra totalmente en desacuerdo con tan solo 6.4% del total, esto apoyado en la baja percepción de los riesgos de enfermedades prevenibles y la importancia de las vacunas en la salud pública.

Los resultados sugieren que la población atendida por el Centro de Salud Ciudad Eten muestra una alta complacencia en relación con la vacunación contra el COVID-19. Esto podría estar vinculado a una comprensión sólida de los riesgos de enfermedades prevenibles y la importancia de las vacunas para la salud pública. La efectividad de las estrategias de promoción de la salud y una comunicación clara y accesible podrían haber contribuido significativamente a estos resultados positivos. Además, es importante señalar que, si la población ha experimentado con éxito campañas de vacunación anteriores lideradas por el centro de salud, esto podría generar una mayor confianza en la aceptación de la vacuna contra el COVID-19.

Se confirma con García, et al (27), tras realizar una proximidad sobre la tolerancia en cuanto a la vacuna durante la primera instancia de la enfermedad en nuestro país, esto vio involucrada con un 49,2% de la población quienes de manera fiable se aplicaría la vacuna, no obstante un número muy cercano de 37,6% manifiestan la indecisión por el gran material evidenciado falso que generan ineficiencias y retraso en la adopción de nuevos conocimientos verificados que brinden los mensajes claros y evitar la

desinformación de la población para la administración y protección de vacuna en territorio peruano

Estos hallazgos difieren con Ramonfaur, Hinojosa et al. (17) quienes afirman que en México, se expuso establecer asociaciones entre la adaptación y el rechazo que generan en ciudadanos con la vacuna del COVID 19, teniendo esta premisa lo que encontró fue que con 85% de los mexicanos si acepta una vacuna la cual este eficientemente respaldada con estudios comprobados por los riesgos que conlleva, así mismo hace referencia que esta población oscila entre una edad adulta joven, donde existe un percepción más centrada en la desconfianza en los factores que certifiquen la calidad de los biológicos en el sistema de salud y los sistemas política que brinden garantía en ellas.

En la tabla 7 se examina la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión criterio en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, para lo cual observamos que la mayor parte de la población se encuentra totalmente de acuerdo correspondiente al 59.4% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra totalmente en desacuerdo con tan solo 6.1% del total enfatizados en donde los estudios e investigaciones cumplen juicios de valor en la toma de aceptación sobre la aceptabilidad de la vacuna, pro y contras que abarcan y sumen indicadores positivos en la población.

La población podría estar respondiendo positivamente debido a la transparencia en la comunicación de información sobre la vacuna. Si el Centro de Salud Ciudad Eten ha proporcionado de manera clara y accesible información sobre los aspectos positivos y negativos de la vacuna, la población podría sentirse más informada y confiada en la toma de decisiones.

Estos hallazgos se corroboran con Alqudeimat, Alenezi, et al (16) quien afirma que en estudio en una población de edad adulta en el país asiático, involucraron que determinantes intervienen sobre aquellos en la toma de la admisión de la vacuna COVID 19, sobre ellos el criterio de aceptarlas conociendo los riesgos y beneficios que traen en la salud del ser humano fueron un total de 53,1% , mujeres mucho más asequibles a vacunarse que varones, no obstante, el criterio de la adopción en la población se ve determinada en diversos componentes, estos deben ser visualizados y

propuestos para mejorar a través de intervenciones sanitarias con el fin de abordar mejor la pandemia acaecida en el mundo.

Para Quiroz & Tello (21), respaldan bajo su revisión que existe similitud en cuales fueron aquellos elementos que concluyen y aceptan la administración de una vacuna en un departamento de nuestro país, los pobladores cajamarquinos señalaron enfáticamente su aprobación para la inoculación del mismo, siendo este bajo un criterio fehaciente en la toma de decisiones para su salud, bajo una sola premisa en el estudio un 81,98% de la población si aceptaría de manera concreta, cabe recalcar que siendo uno de los departamentos a nivel nacional en cumplir con su capacidad máxima de administración por la buena aceptación del biológico entre los suyos.

Así mismo, se coincide con Quezada (23) quién bajo un análisis con estudiantes de ciencias de la salud, al norte de nuestro territorio nacional estuvieron enfocados en que bajo cualesquiera quiera sean los criterios para adoptar una vacuna, sea de las diferentes que existan en el mercado farmacéutico están serias consideradas con un aprobación máxima teniendo un 97,2% de la población, no obstante el índole del origen de la vacuna repercuten en un solo 2.8% no aceptarían ninguna vacuna como tal, criterios que si bien por ser un grupo poblacional abocados a la salud, tienen firmeza en la convicción creíble de las fuentes de información y de la suma de esfuerzos por una masiva administración en la población peruana.

En la tabla 8 se analiza la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en la dimensión corresponsabilidad en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, para lo cual observamos que la mayor parte de la población se encuentra de acuerdo correspondiente al 29.3% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma se encuentra en desacuerdo con tan solo 9.4% del total, esto involucrado la pertinencia social y el entorno de convivir haciendo un bien común a nivel de la persona, familia y comunidad por mejoras en las condiciones sanitarias que se vivan.

La aceptación positiva puede ser el resultado de estrategias efectivas de promoción de la corresponsabilidad social implementadas por el Centro de Salud Ciudad Eten. Si la población percibe la importancia de la vacunación no solo para su propia salud, sino también para el bienestar común, podría estar más inclinada a aceptar la vacuna. La promoción de mejoras en las condiciones sanitarias comunitarias, la consideración del

entorno de convivencia y la participación activa de la comunidad podrían ser factores clave que han contribuido a estos resultados.

Así mismo, se coincide con Pérez & Berrios (18) quien tras un estudio realizado en república dominicana destacan puntos sobre que motivaciones serian para aceptar o no la vacunación, este grupo de individuos destacan principalmente por ser partícipes de un fin en común teniendo un 71,2% de aceptabilidad, por ende se determina que los pobladores dominicanos reconocen tener la convicción de colocarse para concientizar de la importancia de la misa, las ventajas que llevan consigo en un conjunto mediante la vacunación haciendo esta una necesidad de mejorar la calidad de servicios de inmunizaciones en su comunidad.

Estos hallazgos se corroboran con Jurado (22) quien afirma que tras una evaluación de saber si existen similitudes entre el conocimiento y que factores asociados existen ante la colocación o no de una vacuna en pobladores de Junín, encontraron que por el hecho de reincorporarse a su vida cotidiana pre pandemia aceptarían la administración de ella, seguido de que desean tener con vida a su familia y eso los hacen sentir seguridad en ella, además generan en ellos un motivo para proteger a los suyos evitando aumento de casos , discapacidades e incluso más muertes de las ya existentes.

3.3. Aporte de la investigación

El aporte estuvo orientado a plantear estrategias educativas de solución para mejorar el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, los cuales a raíz de la pandemia suscitada representa en ellos un desafío creciente en la aceptación o rechazo a la vacunación.

Es por esto que se involucra en gran medida tras el análisis de los expertos la aprobación o no del acto de vacunarse, he ahí el plantear prácticas que contribuyan así alcanzar la mayor cobertura en brechas para la protección de su salud de la población, vacunarse es sin duda una de las mejores decisiones que puede tomar la persona para protegerse.

Se tiene en cuenta que los procesos de vacunación en el mundo han mejoran la calidad de vida de los seres humanos a través de los años, están siempre cumpliendo y ejecutados con metas y programas que alcancen y mantengan los indicadores y porcentajes elevados de vacunados, siendo una de las intervenciones que ha generado un efecto tan potente en

la mortalidad de los humanos, eso en nuestro país es uno de los tantos problemas que aquejamos ya que muchos de ellos no permiten el cumplimiento de estos.

Esto principalmente ya que existe una gama de factores, interés, modos y cuestionamientos sobre la administración de una vacuna, el rechazo a las mismas, a pesar de que existen una disponibilidad en cuanto a todos los servicios de estrategias de inmunizaciones, la falta de confianza, una mala información, suposiciones falsas, entre otras que repercuten en la salud de la persona, su familia y sociedad en general.

Reafirmar una propuesta en optimizar una inmunización sistemática en nuestra sociedad como una sólida base en cuanto a la reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad mediante la vacunación COVID, contribuirá a que los esfuerzos de los profesionales en salud cumplan con los programas sostenidos al paso del tiempo, garantice la distribución correcta y equitativa de todas las personas que la necesiten en el tiempo correcto, evitando disparidades en toda la población, siempre con un objetivo en común y apoyo en conjunto tanto con la mejora de la cobertura como los esfuerzos en todos los sistemas que engloban.

En este aspecto se enfatizar y poner en práctica los fundamentos propuestos por una de las pioneras en cuanto a modelos de creencias en salud concierne, Nola Pender, bajo el sustento de su Modelo de Promoción de la salud, ampliando las conductas que fomenten la salud en los individuos, sino que esta sea potenciada a lo largo de la vida, de manera multifacética los seres humanos, interactuamos con el entorno buscando el placer máximo y alcanzar un estado de salud optimo, de esta manera estamos motivados por el deseo de aumentar y actualizar nuestro potencial de los cuales a través de procesos biopsicosociales complejos nos motiven y comprometamos a una conducta de acción responsable.

La comprensión de un modelo enfatizado en acciones de mejora continua sobre nuestro quehacer diario nos permite hacer uso de la comprensión de todas las magnitudes sobre aquellos comportamientos de las cuales están relacionados sobre la salud, así mismo hace que sea un eje transversal de la generación de nuevas conductas de la persona, entorno y sociedad como tal.

La identificación del modelo de promoción de la salud abarca la identificación de factores tanto cognitivos – perceptuales los cuales al ser modificados por los rasgos como son las situaciones tanto personales como inter e intrapersonales, da como efecto la

intervención de un sin número de acciones favorecedoras de salud, siempre un cuando coexista un modelo para la ejecución de la misma, con el único fin de favorecer en la salud creando un impacto a nivel de salud del individuo y la colectividad.

Por tal motivo, no solo se basa en una propuesta educativa, sino que existen varias propuestas que implementan en conjunto mejoren de manera oportuna la aceptación de las vacunas, con el fin de realizar estas prácticas que son eficientes y eficaces al momento de una intervención segura en la salud pública, basados enfáticamente es una comunicación eficaz basada y puntual que abarque todas aquellas interrogantes, inquietudes que llevan haciendo frente a una enfermedad mundial que en hoy en día sigue latente y llegar al objetivo en común que es la promoción de la aceptación de la vacunación.

Fundamentación del aporte práctico.

El fundamento del aporte práctico estuvo basado en el proceso de una estrategia educativa de salud, donde proponen una serie de acciones debidamente organizadas teniendo como base una línea metodológica enfocada en lograr que estas acciones destaquen en la persona habilidades y capacidades con el objetivo de un bien en común con un enfoque completo de manera que estas enseñanzas sean entes de cambio para un mejor concepto en la toma de decisiones sobre su salud como tal.

Es de vital importancia forjar programas educativos de forma sostenible mediante la educación, que estén alineados con el sistema de salud de cada país, buscando estos ajustarse a las coberturas sanitarias y experimentar nuevos retos y desafíos para encontrarse con las demandas de la población en cuanto a fines de conocimientos.

Bajo la determinación de un idea global que involucre a todos aquellos aspectos en cuanto al modelo de Nola Pender, decimos que existen una serie de especificaciones tales como, conductas previas y características tanto adquiridas como hereditarias que se ven involucradas en el momento de adoptar una acción o toma de decisión , el afecto y la generalización de conductas de promoción de la salud, busca la adopción de conductas basadas en los beneficios adquiridos , así mismo cuando las emociones que afectan de manera positiva junto con el afecto se ven asociadas a la conducta a realizar esta se ve aumentada en grandes proporciones en el compromiso y acción de la que se realice. De manera que el colectivo común también son fuentes influyentes de situaciones que

aumento o disminuyan el compromiso hacia una conducta promotora de salud, este compromiso de las cuales los individuos

Las intervenciones requieren pautas, gestión, control, seguimiento, monitoreo y evaluación con una sólida base de respaldo en una atención de calidad, comunicación, coordinación oportuna y valoración de los avances para lograr un funcionamiento conforme a lo diseñado, para que así se vea asegurada el cumplimiento de la estrategia.

Además de ello haciendo hincapié en que estas actividades diseñadas sirven para ampliar la cobertura de inmunizaciones, pero se pone más énfasis en aquellos grupos de los cuales tienen factores que generen un obstáculo a la aceptación, el nivel de educación contribuye a la adaptación de ella y, por ende, la estrategia educativa conlleva a mejorar la tolerancia de ella.

Por ende este modelo de promoción de la salud , teniendo a Nola Pender como modeladora nos ofrece un marco conceptual amplio de los cuales formulan objetivos determinados e integrados que se conozcan de manera holística la conducta de promoción de la salud y que este brinde resultados en la investigación acordes, claros y/o modificables para futuros estudios que amplíen el espectro de los investigadores en pro de mejorar la salud y la educación sustentado en el desarrollo del modelo a través del tiempo.

- **Construcción del Aporte Práctico.**

a) Diagnóstico

Los usuarios encuestados identificaron que la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 es buena, en todas las dimensiones analizadas, no obstante, un gran número seguido de ello considera es regular, esto nos indicaría que se evidencia una gran brecha en cuanto a la admisión de ella.

b) Planteamiento del objetivo general

Mejorar el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

c) Planeación Estratégica

La estrategia educativa se realizará a través de las siguientes etapas:

- **Primera Etapa:** Confianza
- **Segunda Etapa:** Constricciones
- **Tercera Etapa:** Complacencia
- **Cuarta Etapa:** Criterio
- **Quinta Etapa:** Corresponsabilidad.

A. Primera Etapa: Confianza

N	Actividad	Descripción	Responsable	Registro
1	Reunión de sensibilización	Inicia una mediación sobre la vacunación del COVID 19 en usuarios del centro de salud.	Personal de enfermería	Libro de Actas
2	Reunión de coordinación	Desarrollo de actividades basadas en la importancia de una vacunación segura.	Personal de enfermería	Libro de Actas
3	Reunión de actualización	Desarrollo de talleres para promover una vacunación responsable.	Personal de enfermería	Libro de Actas

B. Segunda Etapa: Constricción

N	Actividad	Descripción	Responsable	Registro
----------	------------------	--------------------	--------------------	-----------------

1	Reunión de sensibilización.	- Sensibiliza a los usuarios sobre la importancia de conductas que intervienen positivamente en el proceso de la aceptación de la vacuna.	Persona l de enferme ría	Libros de atenció n
2	Reunión de coordinación .	- Inicia el desarrollo de acciones que muestren riesgo beneficio en su salud sobre la vacunación.	Persona l de enferme ría	Libros de atenció n
3	Reunión de actualización	- Desarrollo de habilidades que generen resultados favorables en su vida y de su entorno enfocados en su salud.	Persona l de enferme ría	Libros de atenció n

C. Tercera Etapa: Complacencia

N°	Actividad	Acciones	Responsable	Registro
1	Reunión de equipo	Plantear intervenciones para mejorar las acciones de la aceptación de la vacuna del COVID 19 en los usuarios.	Personal de salud	Libros de atención
2	Reunión de socialización	Promover estrategias de interacción como: - Toma de decisiones responsable. - Participación por un objetivo en común. - Prácticas basadas en evidencia	Personal de Enfermería	Libros de atención

D. Cuarta Etapa: Criterio

N°	Actividad	Descripción	Responsables	Registro
1	Reunión con el personal de inmunizaciones	Asignación de actividades sobre concienciación e interés asociados a mejorar la cobertura de los usuarios en la vacunación COVID 19.	Personal de salud	Libros de atención
2	Reunión con el personal de enfermería	Desarrollo de talleres explicando el posicionamiento de las vacunas en el contexto de enfoques holísticos para el control de enfermedades en la población.	Personal de Enfermería	Libros de atención
3	Reunión con los usuarios del centro de salud.	Educación en servicio para comunicar de modo fácilmente comprensible los beneficios y seguridad de la inmunización a través de un aprendizaje significativo para los pobladores.	Personal de Enfermería	Libros de atención

E. Quinta Etapa: Corresponsabilidad social

N°	Actividad	Descripción	Responsables	Registro
1	Reunión con el personal de enfermería	Reunión del equipo de enfermeras llevando evaluaciones periódicas de las estrategias planteadas para el aprendizaje de las intervenciones y la fiabilidad de los procesos.	Personal de Enfermería	Libros de atención
2	Reunión con los usuarios	Lograr que los usuarios comprendan el valor de las vacunas logrando beneficios en la inmunización de forma equitativa y bajo un derecho y responsabilidad hacia la salud pública.	Personal de Enfermería	Libros de atención

d) Instrumentación de estrategia educativa

Las cinco partes de la estrategia se desarrollarán en las instalaciones

Periodo	Tiempo
- Primera Etapa: Confianza	Fechas establecidas por el jefe del establecimiento.
- Segunda Etapa: Constricciones	Fechas establecidas por el jefe del establecimiento.
- Tercera Etapa: Complacencia	Fechas establecidas por el jefe del establecimiento.
- Cuarta Etapa: Criterio	Fechas establecidas por el jefe del establecimiento.
- Quinta Etapa: Corresponsabilidad.	Fechas establecidas por el jefe del establecimiento.

e) Evaluación de estrategia educativa

Periodo	Evaluación
- Primera Etapa: Confianza	Seguimiento
- Segunda Etapa: Constricciones	Formulario Cuaderno de registro
- Tercera Etapa: Complacencia	Ficha de asistencia
- Cuarta Etapa: Criterio	Ficha de asistencia
- Quinta Etapa: Corresponsabilidad.	Metas alcanzadas

f) Etapa de evaluación

La valoración y análisis de gestión se realiza a corto, mediano y largo plazo con la finalidad de ir dando cumplimiento a las acciones que se han concebido en cada una de las etapas, las que además tiene un carácter flexible, dando este lugar a que existan retroalimentación en los puntos débiles.

g) Valoración de los Resultados

El aporte práctico fue sometido a juicio de tres expertos los cuales validaron las actividades según las dimensiones de la variable dependiente que es lo que se plantea mejorar (Anexo 5)

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- El diagnóstico revela una diversidad de opiniones en la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten, con un 47.2% que la acepta positivamente, un 43.4% con aceptación regular y un 9.4% con baja aceptación. La variabilidad en los niveles de aceptación resalta la importancia de abordar factores específicos que influyen en la percepción de la vacuna.
- La dimensión de confianza revela una distribución equilibrada, con un 40,6% que se encuentra en una posición neutral. Sin embargo, el 4.7% que muestra total desacuerdo sugiere la existencia de reservas significativas en una minoría.
- Según la dimensión constricciones hallamos que está totalmente de acuerdo correspondiente al 34.8% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma en desacuerdo con tan solo 6.6% del total de la población
- Según la dimensión complacencia descubrimos que están totalmente de acuerdo correspondiente al 34.8% del total, así mismo el menor porcentaje de la misma en totalmente en desacuerdo con tan solo 6.4% del total de la población
- La dimensión de criterio destaca un fuerte respaldo, con un 59,4% totalmente de acuerdo. A pesar de esto, el 6.1% en total desacuerdo señala la presencia de opiniones divergentes que deben ser consideradas en intervenciones educativas.
- La corresponsabilidad social se encuentra en niveles variables, con un 29,3% de acuerdo y un 9,4% en desacuerdo. Este hallazgo subraya la necesidad de comprender y abordar diferentes perspectivas sobre la responsabilidad social en la vacunación.
- Se diseñó una estrategia educativa para mejorar el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID 19 en la población considerando a las variables de la aceptación, pero vinculadas en base a la teoría de Promoción de la salud de Nola Pender
- Luego de la construcción del aporte práctico y la validación de expertos, se propone a la institución y a la comunidad científica, una estrategia educativa basada en el modelo de la teórica Nola Pender, el cual busca disminuir las brechas en inmunizaciones en la vacuna COVID 19 en la población.

4.2.Recomendaciones

- A la jefatura de enfermería del Centro de Salud Ciudad Eten, fomentar la participación activa de la comunidad en la planificación de acciones de mejora continua. Involucrar a líderes comunitarios y crear comités locales que trabajen de la mano con el establecimiento de salud para asegurar la pertinencia y aceptación de las vacunas Covid-19.
- Al equipo multidisciplinario de salud de la Ciudad de Eten, personalizar las campañas de credibilidad y aceptación de las vacunas para abordar las particularidades y preocupaciones de distintos grupos demográficos en Ciudad Eten. Reconocer y dirigirse a las necesidades específicas de gestantes, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores.
- A los profesionales de enfermería, implementar sesiones educativas en lugares comunitarios como plazas, centros educativos y espacios de reunión. Utilizar medios visuales y materiales didácticos para transmitir información de manera accesible y comprensible, reforzando el mensaje sobre la importancia de la vacunación covid-19.
- A la Red de Salud Chiclayo, establecer alianzas estratégicas con instituciones educativas, organizaciones comunitarias y empresas locales para fortalecer las campañas de credibilidad. Involucrar a estas entidades en la difusión de información y la organización de eventos comunitarios para promover la aceptación de las vacunas.
- Al equipo multidisciplinario de salud, implementar un sistema de monitoreo continuo para identificar y abordar los factores que desalinean la aceptación de la vacuna a nivel del distrito. Realizar encuestas periódicas, focus groups y análisis de retroalimentación de la comunidad para ajustar estrategias en tiempo real.
- A la jefatura de la Microred de Circuito de playas, establecer programas de educación continua para profesionales de enfermería, focalizados en fortalecer sus habilidades de comunicación y liderazgo. Proporcionar herramientas para que puedan abordar de manera efectiva las inquietudes de la comunidad y liderar iniciativas de información segura.
- A la dirección del centro de salud y su equipo del área de enfermería implementar la estrategia educativa orientada a mejorar la aceptación de la vacuna COVID 19 en los usuarios del centro, contribuyendo a la reducción de brechas de

inmunizaciones en el distrito y brindar una mejor calidad de servicios brindados a la población etenana.

- Recomendar al centro de salud ciudad eten que esta estrategia educativa sea socializada con los agentes comunitarios para crear y sostener la cultura de aceptación de la vacuna
- A la escuela de postgrado continuar aportando a la investigación científica y apoyando estas iniciativas en mejora del bienestar de las comunidades.
- A los futuros investigadores, los cuales aborden las variables del estudio, aplicar, analizar y debatir acerca de la efectividad de una estrategia educativa basada en la teoría de Nola Pender para contribuir a la mejora en el nivel de aceptación de los usuarios de un centro de salud y con ello impulsar la aplicación de la misma en otros centros que tengan esta problemática.

REFERENCIAS

1. Organización mundial de la Salud. El próximo obstáculo es la aceptación de las vacunas. [Internet]; 2020 [citado 28 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/vaccine-acceptance-is-the-next-hurdle>
2. Wang J, Jing R, Lai X, Zhang H, Lyu Y, Knoll MD, Fang H. Acceptance of COVID-19 Vaccination during the COVID-19 Pandemic in China. *Vaccines (Basel)* [Internet]. 2020 [citado 28 noviembre 2023]; 27; 8(3): 482. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32867224/>
3. Aryn A. Malik, SarahAnn M. McFadden, Jad Elharake, Saad B. Omer, Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US, *EClinicalMedicine* [Internet]. 2020 [citado 28 noviembre de 2023]; 26 (10): 2589-5370. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S258953702030239X>
4. Barello S, Palamenghi L, Graffigna G. Mirando dentro de la 'caja negra' de la vacilación de la vacuna: desbloquear el efecto de las actitudes y creencias psicológicas en la aceptación de la vacuna COVID-19 y las implicaciones para la comunicación de salud pública. *Medicina Psicológica*. Prensa de la Universidad de Cambridge; 2021:1–2.
5. B. Qiang Wang, Liuqing Yang, Hui Jin, Leesa Lin, Vacunación contra la COVID-19: revisión sistemática y metanálisis de la aceptabilidad y sus predictores, *Preventive Medicine*, Volumen 150, 2021
6. Schaffer DeRoo S, Pudalov NJ, Fu LY. Planificación de un programa de vacunación contra el COVID-19. *JAMA*. 2020;323(24):2458–2459. doi:10.1001/jama.2020.8711
7. Volpp G, Loewenstein G, Buttenheim AM. Estrategias basadas en el comportamiento para un programa nacional de promoción de la vacuna contra el COVID-19. *JAMA*. 2021;325(2):125–126. doi: 10.1001/jama.2020.24036
8. En Latinoamérica, la región más desigual del mundo, se multiplican las aprobaciones de vacunas contra la COVID-19 - Medscape - 15 de feb de 2022.
9. Alvis J. Alvis J. Paz C. Fernandez F. Disposición a recibir la vacuna contra COVID-19 en población de 80 y más años en Colombia 2021, *Vacunas (English Edition)*, [Internet]; 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]; 26 (1): 138-149. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2445146021000455>

10. Del Rio J, Becerra B, Miranda U. Aceptabilidad de la vacuna contra la COVID-19, en adultos de una región del Perú. 2021;10(3) 99-104.
11. Vinelli A, Márquez A, Ortega I, Rodríguez F, Arias D, Martín A, et al. Boletín de Malariología y Salud Ambiental set. 2021. Universidad Continental [Internet]; 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]; 21 (1): 45-52. Disponible en: <https://cris.continental.edu.pe/es/publications/aceptaci%C3%B3n-de-la-de-vacunaci%C3%B3n-contra-la-covid-19-en-mujeres-peru>
12. REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud de la Vacuna COVID 19 en el Perú. La Dirección General de Estadística e Informática (OGEI) – *La Oficina General de Tecnologías de la Información* (OGTI) del Ministerio de Salud (MINSA) <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>.
13. Martín S, Wong L, Cheung K, Marc C, Chong Y, et al. Acceptance of the COVID-19 vaccine based on the health belief model: A population-based survey in Hong Kong, Vaccine, [Internet]; 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]; 39 (7): 1148 – 1156. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.12.083>. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X20316959>
14. Harapan H, Wagner L, Yufika A, Winardi W, Anwar S, Gan A, et al. Acceptance of a COVID-19 Vaccine in Southeast Asia: A Cross-Sectional Study in Indonesia. Front Public Health. [Internet]; 2020 [citado 28 noviembre de 2023]; 14 (1): Disponible en: 10.3389/fpubh.2020.00381.
15. Aryn A, SarahAnn M, Elharake B. Determinants of COVID-19 vaccine acceptance in the US, EClinicalMedicine [Internet]; 2020 [citado 28 noviembre de 2023]; 26 (4): 2589-5370. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S258953702030239X>
16. Alqudeimat Y, Alenezi D, AlHajri B, Alfouzan H, Almokhaizeem Z, Altamimi S, et al. Acceptance of a COVID-19 Vaccine and Its Related Determinants among the General Adult Population in Kuwait. Med Princ Pract. [Internet]; 2021 [citado 28 noviembre de 2023]; 30(3):262-271. Disponible en: 10.1159/000514636.
17. Ramonfaur D, Hinojosa D, Rodríguez G, Iruegas D, Flores E. Vacilación y aceptación de la vacuna COVID-19 en México: una encuesta nacional basada en la web. Rev Panamá Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 28 noviembre de 2023];45 (2): 33. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.133>

18. Pérez A, Berrios J. Determinantes sobre la aceptación de la vacuna COVID-19, en el Distrito Nacional, República Dominicana, durante el período de febrero a marzo de 2021. Santo Domingo: Universidad Iberoamericana (UNIBE). [Internet]. 2021 [citado 28 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/546>
19. Alencastro J, & Jiménez L. Perspectivas poblacionales en la aceptación de los inmunobiológicos contra covid-19: aceptación de los inmunobiológicos contra covid-19. UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria. [Internet]. 2022 [citado 28 noviembre de 2023]; 6(1): 31-40. Disponible en: <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v6.n1.2022.613>
20. Corrales J. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021. Perú: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Internet]. 2021 [Citado 28 noviembre de 2023]. Disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12315>
21. Quiroz A y Tello M. Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 en pobladores del distrito de Cajamarca. Perú: Universidad privada Antonio Guillermo Urrelo. [Internet]. 2021 [citado 28 noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1982>
22. Jurado Z. Percepción y factores asociados a la posibilidad de vacunarse contra COVID-19 en trabajadores de la zona rural de Chupaca-Perú, 2021. Perú: Universidad Continental [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: [://efaidnbmnnnibpajpcgicfindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Frepositorio.continental.edu.pe%2Fbitstream%2F20.500.12394%2F10504%2F1%2FIV_FCS_502_TE_Jurado_Galvan_2021.pdf&clen=933849](http://efaidnbmnnnibpajpcgicfindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Frepositorio.continental.edu.pe%2Fbitstream%2F20.500.12394%2F10504%2F1%2FIV_FCS_502_TE_Jurado_Galvan_2021.pdf&clen=933849).
23. Quezada R. Nivel de aceptación de la vacuna COVID 19 de los estudiantes de Estomatología de la Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo – 2021. Perú. Universidad Privada Antenor Orrego. [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/8609>
24. Arcata J. Nivel de aceptación en el adulto mayor de 60 años como factor en la adherencia de la vacuna astrazeneca contra el COVID 19 en el centro poblado Kanccora, 2021. Perú. Universidad Privada San Carlos. [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/4737>

25. Canchanya X. Percepción Social de la Aceptación de la Vacuna Contra la Covid-19 en Usuarios de las Redes Sociales. Perú. Universidad privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/ROOSEVELT/609>
26. Borrero C. Asociación entre nivel de conocimientos y deseo de ser vacunados contra el Covid-19 en población piurana de 18-29 años. Perú. Universidad Nacional de Piura. [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/3161>
27. García F, Pacheco N, Ramos K, Ortiz Y, Itusaca N, García L, et al. Aceptación de la vacunación contra la COVID-19 durante la primera ola pandémica en Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 [citado 7 de marzo de 2022];14 (Supl. 1):103-4. Disponible en: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1191>
28. Macias M, Jarquín G, Gutierrez P, Rodriguez M, Gonzalez N, Saltigeral P. cumplimiento del esquema de vacunación en el Instituto Nacional de Pediatría. Rev Enfer Infecc Pediatr. 2008; 22(1): p. 41 - 47
29. Vargas I, Vázquez M, Mogollón A. Acceso a la atención en salud en Colombia. Rev.Salud Pública. 2010; 12(5): p. 701 - 712.
30. Thomson A, Robinson K, Vallée-Tourangeau G. The 5As: A practical taxonomy for the determinants of vaccine uptake. Vaccine. 2016 feb 17;34(8):1018-24.
31. Betsch C, Böhm R, Chapman G. Using Behavioral Insights to Increase Vaccination Policy Effectiveness. Policy Insights from the Behavioral and Brain Sciences. [Internet]. 2015 [citado 28 de noviembre de 2023]; 2(1):61-73. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2372732215600716>
32. Betsch C, Schmid P, Heinemeier D, Korn L, Holtmann C, Böhm R. Beyond confidence: Development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. PLOS ONE. [Internet]. 2018 [citado 28 noviembre de 2023]; 13(12): e0208601. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0208601>
33. Larson H, Jarrett C, Eckersberger E, Smith D, Paterson P. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. Vaccine. 2014 Apr 17;32(19):2150-9.

34. Kata A. Anti-vaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm--an overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement. *Vaccine*. 2012 May 28;30(25):3778-89.
35. Siegler A, Luisi N, Hall E, Bradley H, Sánchez T, Lopman A, et al. Trajectory of COVID-19 Vaccine Hesitancy Over Time and Association of Initial Vaccine Hesitancy with Subsequent Vaccination. *JAMA Network Open*. [Internet]; 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]; 4(9): e2126882-e. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.26882>
36. CINU.Objetivos de Desarrollo del Milenio. New York: Centro de Información de las Naciones Unidas; [Internet]. 2000 [citado 28 noviembre de 2023]. Disponible en: http://www.cinu.mx/minisitio/ODM8/los_8_objetivos_del_milenio/
37. Kaufman J, Synott A, Ryan R, Hill S, Horey D, Willis N, et al. Face to face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. *Cochrane Data base Sus Rev*. 2013 (5).
38. Organización Mundial de la Salud, Temas de Salud – Inmunización [Internet] 2020 [citado 28 noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/es/>
39. Lifeder.com. Aceptación por parte de otros: tipos, importancia, ejemplos. [internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/aceptacion-parte-otros/>.
40. El Status Social. Resumen y apuntes sobre el texto: Psicología de la adolescencia de H. Durlock. [Internet]. 2021 [citado 28 noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos57/status-social-hurlock/status-social-hurlock.shtml>.
41. Social MMP. Blogspot.com. [Internet]. 2021 [citado 28 noviembre de 2023]. Disponible en: <http://melanycm1996.blogspot.com/2015/05/aceptacion-social.html>.
42. Diez A. Más sobre la interpretación (II): ideas y creencias. *Rev. Asok. Esp. Neurostimulator*. [Internet]. 2017 [citado 28 de noviembre de 2023]; 37(131). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000100008
43. Universitypressscholarship.com. [Internet]. 2021 [citado 28 noviembre de 2023]. Disponible en:

<https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/0195128923.001.0001/acprof-9780195128925-chapter-12>.

44. Grifaltos T. Creencia, Aceptación Y Conocimiento. Episteme NS. [Internet]; 2009 [citado 28 noviembre de 2023]; 29(1): 35 - 50. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-43242009000100002.
45. Passport Health. ¿Qué es una vacuna? Philadelphia: Outlier Group; [Internet]. 2021. [Citado el 28 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.passporthealthglobal.com/mx/blog/2019-06-que-es-una-vacuna/#:~:text=La%20OMS%20define%20a%20la,productos%20o%20derivados%20de%20microorganismos>
46. Plataforma digital única del Estado Peruano. Coronavirus: vacunas contra la COVID-19 en el Perú. [Internet]. 2021. [Citado el 21 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/11571-coronavirus-detalles-sobre-las-vacunas-contra-la-covid-19-en-el-peru>
47. Fda.gov. [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.fda.gov/media/144413/download>.
48. Fda.gov. [Internet]. 2022 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.fda.gov/media/144637/download?utm_medium=email&utm_source=govdelivery.
49. Fda.gov. [Internet], 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.fda.gov/media/144413/download>.
50. Noticias A. ¿Cuáles son las vacunas contra Covid-19 aprobadas por la OMS? [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.tvazteca.com/aztecanoticias/vacunas-covid-19-oms-especiales>.
51. Uptodate.com. COVID-19: Vaccines to prevent SARS-CoV-2 infection. [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-vaccines-to-prevent-sars-cov-2-infection>.
52. BBC. Sinopharm: la OMS aprueba el uso de emergencia de la vacuna china contra el coronavirus. [Internet]. 2021 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-5702950311>.
53. OMS: Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2020 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.who.int/about/mission/es/>

54. Serrano E. Introducción en educación para la salud: fundamentos, claves y conceptos básicos. *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2012;5;246-57
55. Comité Expertos OMS. Nuevos métodos de Educación Sanitaria en la Atención Primaria de Salud. Ginebra: OMS, 1983. Ser Inf Téc 690
56. Lila J, Finney R, Xuan L, Ridgeway L, Melanie D, et al. Evidence-Based Strategies for Clinical Organizations to Address COVID-19 Vaccine Hesitancy, *Mayo Clinic Proceedings* [Internet]; 2021 [citado 28 noviembre de 2023]; 2 (5): 699-707. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.12.024>.
57. Riaño I, Martínez C, Sánchez M, et al. Recomendaciones para la toma de decisiones ante la negativa de los padres a la vacunación de sus hijos: análisis ético. *An Pediatr (Barc).* 2013; 79(1):50. e1-50. e5
58. Aristizábal G. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria.* 2011.
59. Railes M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma ed.: ELSEVIER. Barcelona, España; 2011. 434.
60. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7ma ed.: ELSEVIER. Barcelona, España; 2011. 435 – 438.
61. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. En: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores. Modelos y teorías de enfermería, 6º ed. España: ElsevierMosby; 2007.
62. Robbins L, Pis M, Pender N, Kazanis A. Physical activity selfdefinition among adolescents. *Res Theory Nurs Pract* [Internet] 2004 [Citado 28 noviembre de 2023];18(4): 317-30. Disponible en: <http://1.usa.gov/yhqUeM>
63. Gomes N; Pessoa R; Cavalcante T; Leite de Araujo T; Barbosa L. Atividades física de escolares: análise segundo o modelo teórico de promoção da saúde de Pender. *Rev. Enferm São Paulo* [internet]; 2003 [citado 28 noviembre de 2023]; 43 (9): 744-780. Disponible en: <http://bit.ly/A5LeWa>
64. Aristizábal P. Blanco D. Sánchez A. Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Rev. Enfermería universitaria.* México [Internet]; 2020 [citado 28 de noviembre de 2023]; 20 (3). Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000400003

65. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ªed. México D.F: Mc Graw Hill Interamericana; 2014.
66. Méndez C. Metodología, diseño y desarrollo del proceso de investigación. 4ta edición. México Limusa, 2012.
67. Universidad pedagógica Experimental Libertador. Vicerrectorado de Investigación y post grado. Parque del Oeste, Caria. Caracas 1010, Apartado 2939, Venezuela. [Internet]; 2020 [citado 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/8538772/Manual_Tesis_UPEL_2003
68. Ñaupas P, Mejía M, Novoa R, Villagómez P. Metodología de la investigación científica y elaboración de tesis. 3ra edición. Perú: Editorial e imprenta de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2013.
69. Bernal A. Metodología de la investigación. Tercera edición Pearson Educación, Colombia, 2010.
70. Vicerrectora de investigación. Código de ética en investigación de la Universidad Señor de Sipán S.A.C. Universidad Señor de Sipán; 2022. Versión 8

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de las variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Instrumento	Valores Finales	Tipo de variable	Escala de medición
Variable independiente Estrategia educativa	Conjunto de actividades que se realizan en forma secuencial y sistemática, a fin de lograr un objetivo definido. ⁷²	La variable estrategia educativa no será aplicada, debido a que se planteará sólo como propuesta.	Características y experiencias individuales	Conductas previas	-	-	-	Categórica	-
				Factores personales					
			Cogniciones y afectos determinantes de la conducta	Beneficios percibidos por la acción					
				Beneficios percibidos para la acción					
				Autoeficacia percibida					
				Afecto relacionado con el comportamiento					
				Influencias interpersonales					

				Influencias situacionales					
			Compromiso de un plan de acción	Demandas y preferencias en competencia para la salud					
			Resultado conductual	Conducta promotora de la salud					
Variable dependiente Aceptación de la vacunación	Recibir de manera voluntaria o sin oposición la vacuna contra el Covid-19. Existen dos situaciones de aceptación: es pasiva cuando se realiza por	La variable será medida a través de un cuestionario con escala de Likert de elaboración propia.	Confianza	Eficacia y seguridad de las vacunas	1 - 2	Cuestionario - tipo Likert	Baja aceptación: 29-42 Puntos Regular aceptación 43-56 puntos	Numérica	Ordinal
				Sistema sanitario	3				
				Responsabilidad política	4				
			Constricciones	Disponibilidad física	5				
				Accesibilidad geográfica	6				

	convicción y por demanda activa, cuando se ha cedido a las recomendaciones y la presión social. ⁷³			Lenguaje y cultura sanitaria	7		Buena aceptación: 57-70 puntos		
			Complacencia	Percepción de riesgo	8				
				Factores individuales: edad - salud	9				
				Deseo de vacunarse	10				
			Criterio	Búsqueda de información	11				
				Intención a la vacunación	12				
			Corresponsabilidad social	Voluntad	13				
				Intereses sociales	14				
				Empatía	15				

Anexo 02: Cálculo de la muestra.

Para hallar la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

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

Donde:

n: Muestra

N: población

Z²: Nivel de confianza

p y q: son proporciones

d²: margen de error

n: Muestra

N: 6222

Z²: 95% = 1.96

p: 0.5 (50%) y q: 0.5 (50%)

d²: 5% = 0.05

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

$$n = \frac{6222 * (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}{0.05^2(6222 - 1) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{6222 * 3.84 * (0.5) * (0.5)}{0.05^2(6221) + 3.84 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n = \frac{5973.12}{15.5525 + 0.96}$$

$$n = \frac{5973.12}{16.5125}$$

$$n = 361.733$$

Anexo 03: Instrumento



CUESTIONARIO SOBRE LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD ETEN-LAMBAYEQUE

OBJETIVO: Estimar la aceptación de la vacuna contra la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) e identificar las dimensiones asociados con la aceptación de la misma.

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentará una serie de preguntas, las cuales tendrán que ser respondidas con sinceridad y veracidad, para lo cual se le solicitará que marque con una X, la respuesta que usted considere más conveniente, donde:

TOTALMENTE EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	NI DEACUERDO NI DESACUERDO	DE ACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO
1	2	3	4	5

VARIABLE DEPENDIENTE		ESCALA DE MEDICIÓN				
Dimensión: Confianza		1 TOTALMENTE EN DESACUERDO	2 EN DESACUERDO	3 NI DEACUERDO NI DESACUERDO	4 DE ACUERDO	5 TOTALMENTE DE ACUERDO
1	Siente seguridad con la vacuna contra el COVID 19					
2	La vacuna contra el COVID 19 es efectiva.					
3	Siente confianza en el personal de salud para la administración de las vacunas contra el COVID 19					
4	El ministerio de salud realiza una gestión adecuada con respecto a la vacunación					
Dimensión: Constricciones						
5	Se siente usted en buenas condiciones físicas para recibir la vacuna					
6	Existe un rápido acceso a los servicios de vacunación					
7	La información brindada por el personal de salud sobre la vacuna del COVID 19 es entendible					
Dimensión: Complacencia						
8	Si se vacuna contra el COVID 19 tiene la posibilidad de contraer la enfermedad					
9	Fue correcta la distribución por edades para la vacunación de la COVID 19					
10	La llegada de la vacuna contra el COVID 19 lo hizo sentirse protegido					
Dimensión: Criterio						
11	La información sobre el COVID 19 es suficiente y confiable					
12	Siente que la vacuna contra el COVID 19 lo hará inmune a la enfermedad					
Dimensión: Corresponsabilidad social						
13	La administración de la vacuna contra el COVID 19 debe ser voluntaria					

14	Siente usted que la vacuna contra la COVID 19 protegerá a otras personas en su entorno					
15	Siente usted que la vacunación frente a la COVID 19 permite ver de nuevo a familiares y amigos de manera segura					

Baja Aceptación	29-42
Regular Aceptación	43-56
Buena Aceptación	57-70

Anexo 04: Validación y confiabilidad de instrumentos

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DEPENDIENTE**

1. NOMBRE DEL JUEZ		Karen Milagros Villarreal Dávila						
2.	PROFESIÓN	Enfermera						
	GRADO ACADÉMICO (máximo)	Magister en enfermería						
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	15 años						
	CARGO	Responsable del Servicio de Tópico de emergencia del Centro de salud Fernando Carbajal Segura – El Bosque La Victoria.						
Título de la Investigación: Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque								
3. DATOS DEL TESISTA								
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Tamiko Anaís Bocanegra Su						
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en enfermería						
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Guía de entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo () 5. Ficha documental ()						
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		Estimar la aceptación de la vacuna contra la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) e identificar las dimensiones asociados con la aceptación de la misma.						
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (X) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias								
DIMENSIÓN / ÍTEMS		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Nº	DIMENSIÓN: Confianza	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
1	Siente seguridad con la vacuna contra el COVID 19	X		X		X		

2	La vacuna contra el COVID 19 es efectiva.	X		X		X		
3	Siente confianza en el personal de salud para la administración de las vacunas contra el COVID 19	X		X		X		
4	El ministerio de salud realiza una gestión adecuada con respecto a la vacunación	X		X		X		
N°	DIMENSIÓN: Constricciones	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
5	Se siente usted en buenas condiciones físicas para recibir la vacuna	X		X		X		
6	Existe un rápido acceso a los servicios de vacunación	X		X		X		
7	La información brindada por el personal de salud sobre la vacuna del COVID 19 es entendible	X		X		X		
N°	DIMENSIÓN: complacencia	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
8	Si se vacuna contra el COVID 19 tiene la posibilidad de contraer la enfermedad	X		X		X		
9	Fue correcta la distribución por edades para la vacunación de la COVID 19	X		X		X		
10	La llegada de la vacuna contra el COVID 19 lo hizo sentirse protegido	X		X		X		
N°	DIMENSIÓN: Criterio	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
11	La información sobre el COVID 19 es suficiente y confiable	X		X		X		
12	Siente que la vacuna contra el COVID 19 lo hará inmune a la enfermedad	X		X		X		
N°	DIMENSIÓN: Corresponsabilidad social	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
13	La administración de la vacuna contra el COVID 19 debe ser voluntaria	X		X		X		

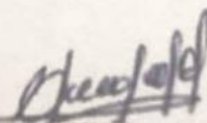
14	Siente usted que la vacuna contra la COVID 19 protegerá a otras personas en su entorno	X		X		X		
15	Siente usted que la vacunación frente a la COVID 19 permite ver de nuevo a familiares y amigos de manera segura	X		X		X		

El presente instrumento es (precisar si hay suficiencia): Suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Chiclayo, 7 de junio del 2022.



Karen Milagros Villarreal Dávila
LIC ENFERMERIA
C. D. Nº 48420

Sello y Firma del Juez

DNI : 41644234

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión, de la cantidad de afirmaciones (Sf) está en un 90% a 100%

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DEPENDIENTE**

1. NOMBRE DEL JUEZ		Rubin Ebenezer Ramos Castro						
2.	PROFESIÓN	Enfermera						
	GRADO ACADÉMICO (máximo)	Doctor en enfermería						
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	08 años						
	CARGO	Enfermera Asistencial y docente.						
Título de la Investigación: Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque								
3. DATOS DEL TESISTA								
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Tamiko Anaís Bocanegra Su						
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en enfermería						
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Guía de entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo () 5. Ficha documental ()						
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		Estimar la aceptación de la vacuna contra la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) e identificar las dimensiones asociados con la aceptación de la misma.						
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (X) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias								
DIMENSIÓN / ÍTEMS		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
Nº	DIMENSIÓN: Confianza	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
1	Siente seguridad con la vacuna contra el COVID 19	X		X		X		
2	La vacuna contra el COVID 19 es efectiva.	X		X		X		

2	La vacuna contra el COVID 19 es efectiva.	X		X		X		
3	Siente confianza en el personal de salud para la administración de las vacunas contra el COVID 19	X		X		X		
4	El ministerio de salud realiza una gestión adecuada con respecto a la vacunación	X		X		X		
N°	DIMENSIÓN: Constricciones	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
5	Se siente usted en buenas condiciones físicas para recibir la vacuna	X		X		X		
6	Existe un rápido acceso a los servicios de vacunación	X		X		X		
7	La información brindada por el personal de salud sobre la vacuna del COVID 19 es entendible	X		X		X		
N°	DIMENSIÓN: complacencia	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
8	Si se vacuna contra el COVID 19 tiene la posibilidad de contraer la enfermedad	X		X		X		
9	Fue correcta la distribución por edades para la vacunación de la COVID 19	X		X		X		
10	La llegada de la vacuna contra el COVID 19 lo hizo sentirse protegido	X		X		X		
N°	DIMENSIÓN: Criterio	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
11	La información sobre el COVID 19 es suficiente y confiable	X		X		X		
12	Siente que la vacuna contra el COVID 19 lo hará inmune a la enfermedad	X		X		X		
N°	DIMENSIÓN: Corresponsabilidad social	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
13	La administración de la vacuna contra el COVID 19 debe ser voluntaria	X		X		X		

15	Siente usted que la vacunación frente a la COVID 19 permite ver de nuevo a familiares y amigos de manera segura	X		X		X		
----	---	---	--	---	--	---	--	--

El presente instrumento es (precisar si hay suficiencia): Suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Chiclayo, 9 de junio del 2022.

Mj. Elizabeth Ramos Castro
ENFERMERA
CEP: 73314

Sello y Firma del Juez

DNI : 46047932

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión, de la cantidad de afirmaciones (Si) está en un 90% a 100%

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL
INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE DEPENDIENTE**

1. NOMBRE DEL JUEZ		Yanet Marisol Benavides Fernández						
2.	PROFESIÓN	Enfermera						
	GRADO ACADÉMICO (máximo)	Maestría en Docencia Universitaria Esp. Salud familiar						
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	Asistencial: 13 años Docencia: 12 años						
	CARGO	Responsable de la estrategia de PROMSA Docencia Universitaria.						
Título de la Investigación: Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque								
3. DATOS DEL TESISISTA								
3.1	NOMBRES Y APELLIDOS	Tamiko Anaís Bocanegra Su						
3.2	PROGRAMA DE POSTGRADO	Maestría en enfermería						
4. INSTRUMENTO EVALUADO		1. Guía de entrevista () 2. Cuestionario (X) 3. Lista de Cotejo () 4. Diario de campo () 5. Ficha documental ()						
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO		Estimar la aceptación de la vacuna contra la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) e identificar las dimensiones asociados con la aceptación de la misma.						
A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (X) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, si está en desacuerdo por favor especifique sus sugerencias								
DIMENSIÓN / ÍTEMS		Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
N°	DIMENSIÓN: Confianza	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
1	Siente seguridad con la vacuna contra el COVID 19	X		X		X		

2	La vacuna contra el COVID 19 es efectiva.	X		X		X		
3	Siente confianza en el personal de salud para la administración de las vacunas contra el COVID 19	X		X		X		
4	El ministerio de salud realiza una gestión adecuada con respecto a la vacunación	X		X		X		
Nº	DIMENSIÓN: Constricciones	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
5	Se siente usted en buenas condiciones físicas para recibir la vacuna	X		X		X		
6	Existe un rápido acceso a los servicios de vacunación	X		X		X		
7	La información brindada por el personal de salud sobre la vacuna del COVID 19 es entendible	X		X		X		
Nº	DIMENSIÓN: complacencia	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
8	Si se vacuna contra el COVID 19 tiene la posibilidad de contraer la enfermedad	X		X		X		
9	Fue correcta la distribución por edades para la vacunación de la COVID 19	X		X		X		
10	La llegada de la vacuna contra el COVID 19 lo hizo sentirse protegido	X		X		X		
Nº	DIMENSIÓN: Criterio	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
11	La información sobre el COVID 19 es suficiente y confiable	X		X		X		
12	Siente que la vacuna contra el COVID 19 lo hará inmune a la enfermedad	X		X		X		
Nº	DIMENSIÓN: Corresponsabilidad social	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
13	La administración de la vacuna contra el COVID 19 debe ser voluntaria	X		X		X		

14	Siente usted que la vacuna contra la COVID 19 protegerá a otras personas en su entorno	X		X		X		
15	Siente usted que la vacunación frente a la COVID 19 permite ver de nuevo a familiares y amigos de manera segura	X		X		X		

El presente instrumento es (precisar si hay suficiencia): Suficiencia.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Chiclayo, 9 de junio del 2022.

GOBIERNO REGIONAL LA Libertad
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Mg. Yanet M. Benavides Fernández
C.E.P. 62864

Sello y Firma del Juez

DNI: 42514260

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión, de la cantidad de afirmaciones (Sí) está en un 90% a 100%

Anexo 5

ESQUEMA: DRA. MARIA SAMILLAN GONZALES DE CARRASCAL

PROGRAMA EDUCATIVO PARA MEJORAR EL NIVEL DE ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD ETEN- LAMBAYEQUE.

I. INTRODUCCIÓN

El fundamento del aporte práctico estuvo basado bajo la premisa de un programa educativo, donde se proponen una serie de acciones debidamente organizadas teniendo como base una línea metodológica enfocada en lograr que estas acciones destaquen en la persona habilidades y capacidades con el objetivo de un bien en común con un enfoque completo de manera que estas enseñanzas sean antes de cambio para un mejor concepto en la toma de decisiones sobre su salud como tal.

Es de vital importancia forjar programas educativos de forma sostenible mediante la educación, que estén alineados con el sistema de salud de cada país, buscando estos ajustarse a las coberturas sanitarias y experimentar nuevos retos y desafíos para encontrarse con las demandas de la población en cuanto a fines de conocimientos.

Bajo la determinación de un idea global que involucre a todos aquellos aspectos en cuanto al modelo de Nola Pender, decimos que existen una serie de especificaciones tales como, conductas previas y características tanto adquiridas como hereditarias que se ven involucradas en el momento de adoptar una acción o toma de decisión , el afecto y la generalización de conductas de promoción de la salud, busca la adopción de conductas basadas en los beneficios adquiridos , así mismo cuando las emociones que afectan de manera positiva junto con el afecto se ven asociadas a la conducta a realizar esta se ve aumentada en grandes proporciones en el compromiso y acción de la que se realice. De manera que el colectivo común también son fuentes influyentes de situaciones que aumento o disminuyan el compromiso hacia una conducta promotora de salud, este compromiso de las cuales los individuos

Las intervenciones requieren pautas, gestión, control, seguimiento, monitoreo y evaluación con una sólida base de respaldo en una atención de calidad, comunicación,

coordinación oportuna y valoración de los avances para lograr un funcionamiento conforme a lo diseñado, para que así se vea asegurada el cumplimiento de la estrategia.

Además de ello haciendo hincapié en que estas actividades diseñadas sirven para ampliar la cobertura de inmunizaciones, pero se pone más énfasis en aquellos grupos de los cuales tienen factores que generen un obstáculo a la aceptación, el nivel de educación contribuye a la adaptación de ella y, por ende, la estrategia educativa conlleva a mejorar la tolerancia de ella.

La identificación del modelo de promoción de la salud abarca la identificación de factores tanto cognitivos – perceptuales los cuales al ser modificados por los rasgos como son las situaciones tanto personales como inter e intrapersonales, da como efecto la intervención de un sin número de acciones favorecedoras de salud, siempre un cuando coexista un modelo para la ejecución de la misma, con el único fin de favorecer en la salud creando un impacto a nivel de salud del individuo y la colectividad.

Por tal motivo, no solo se basa en un programa educativo, sino que existen varias propuestas que implementan en conjunto mejoren de manera oportuna la aceptación de las vacunas, con el fin de realizar estas prácticas que son eficientes y eficaces al momento de una intervención segura en la salud pública, basados enfáticamente es una comunicación eficaz basada y puntual que abarque todas aquellas interrogantes, inquietudes que llevan haciendo frente a una enfermedad mundial que en hoy en día sigue latente y llegar al objetivo en común que es la promoción de la aceptación de la vacunación.

II. PROBLEMÁTICA

La problemática del sector se pudo ser evidenciada por medio de la observación y las manifestaciones de los pobladores; siendo principalmente las relacionadas con hábitos inadecuados o perjudiciales para la salud, para con ello demostrar y describir cuales son los comportamientos y motivos que conllevan a la aceptabilidad de la vacunación COVID que hasta el momento aún siguen persistentes.

De la misma forma tras la entrevista con un representante del centro de salud de la jurisdicción manifiestan un índice de población aun reacia a la vacunación, ya que en su gran mayoría son padres de familia que impiden la vacunación de sus menores hijos,

habiendo la posibilidad de que se puedan contagiar y manifestar la enfermedad, en vez de prevenirla a través de la inoculación de la misma.

La pandemia COVID 19 ha incrementado la conciencia sobre la importancia de las vacunas generando la aprobación hacia ellas, sin embargo, esto también dependerá de la influencia en el contexto en el cual se encuentre, además de la información y/o conocimientos adquiridos por los medios de comunicación y autoridades en salud, de todo ello dependerá la decisión de aceptar o rechazar la vacunación. Por tal motivo realizar estrategias educativas oportunas en nuestra comunidad harán que se permitan e impulsen a una vacunación e inmunización responsable en los usuarios del centro de salud con respecto a la aceptación a la vacunación COVID 19 que contribuyan a la población del distrito, región y en el territorio nacional.

Es por esto que se involucra en gran medida tras el análisis de los expertos la aprobación o no del acto de vacunarse, he ahí el plantear prácticas que contribuyan así alcanzar la mayor cobertura en brechas para la protección de su salud de la población, vacunarse es sin duda una de las mejores decisiones que puede tomar la persona para protegerse.

Se tiene en cuenta que los procesos de vacunación en el mundo han mejoran la calidad de vida de los seres humanos a través de los años, están siempre cumpliendo y ejecutados con metas y programas que alcancen y mantengan los indicadores y porcentajes elevados de vacunados, siendo una de las intervenciones que ha generado un efecto tan potente en la mortalidad de los humanos, eso en nuestro país es uno de los tantos problemas que aquejamos ya que muchos de ellos no permiten el cumplimiento de estos.

Esto principalmente ya que existe una gama de factores, interés, modos y cuestionamientos sobre la administración de una vacuna, el rechazo a las mismas, a pesar de que existen una disponibilidad en cuanto a todos los servicios de estrategias de inmunizaciones, la falta de confianza, una mala información, suposiciones falsas, entre otras que repercuten en la salud de la persona, su familia y sociedad en general.

Reafirmar una propuesta en optimizar una inmunización sistemática en nuestra sociedad como una sólida base en cuanto a la reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad mediante la vacunación COVID, contribuirá a que los esfuerzos de los profesionales en salud cumplan con los programas sostenidos al paso del tiempo, garantice la distribución correcta y equitativa de todas las personas que la necesiten en el tiempo correcto, evitando disparidades en toda la población, siempre con un objetivo en común y apoyo

en conjunto tanto con la mejora de la cobertura como los esfuerzos en todos los sistemas que engloban.

En este aspecto se enfatizar y poner en práctica los fundamentos propuestos por una de las pioneras en cuanto a modelos de creencias en salud concierne, Nola Pender, bajo el sustento de su Modelo de Promoción de la salud, ampliando las conductas que fomenten la salud en los individuos, sino que esta sea potenciada a lo largo de la vida, de manera multifacética los seres humanos, interactuamos con el entorno buscando el placer máximo y alcanzar un estado de salud óptimo, de esta manera estamos motivados por el deseo de aumentar y actualizar nuestro potencial de los cuales a través de procesos biopsicosociales complejos nos motiven y comprometamos a una conducta de acción responsable.

La comprensión de un modelo enfatizado en acciones de mejora continua sobre nuestro quehacer diario nos permite hacer uso de la comprensión de todas las magnitudes sobre aquellos comportamientos de las cuales están relacionados sobre la salud, así mismo hace que sea un eje transversal de la generación de nuevas conductas de la persona, entorno y sociedad como tal.

III. BENEFICIARIOS: Usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque

IV. LUGAR: Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque

V. TIEMPO: 8 semanas

OBJETIVOS:

GENERAL:

- Mejorar el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.

ESPECIFICO:

- Identificar la situación problemática de los usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque en el nivel de aceptación de la vacuna contra el COVID 19
- Diseñar un diagnóstico sobre el programa educativo en el Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque

- Planificar un esquema de programa educativo en el Centro de Salud Ciudad Eten-Lambayeque

VI. PLAN DE ACCIÓN:

El programa educativo se realizará a través de las siguientes etapas:

- **Primera Etapa:** Confianza
- **Segunda Etapa:** Constricciones
- **Tercera Etapa:** Complacencia
- **Cuarta Etapa:** Criterio
- **Quinta Etapa:** Corresponsabilidad.

ETAPA	ACTIVIDAD	METODOLOGIA	RECURSOS	PARTICIPANTES	LUGAR	RESPONSABLES
Confianza (Seguimiento)	Reunión de sensibilización	Sesión educativa sobre una mediación sobre la vacunación del COVID 19 con usuarios del centro de salud.	Libro de Actas	Usuarios del centro de salud Ciudad Eten	Centro de salud Ciudad Eten	Lic. Enf. Tamiko Bocanegra Su
	Reunión de coordinación	Mesa de conversación sobre el desarrollo de actividades basadas en la importancia de una vacunación segura	Proyecto multimedia			
	Reunión de actualización	Desarrollo de talleres para promover una vacunación responsable.				

Constricción (Formulario)	Reunión de sensibilización	Sensibilización a los usuarios sobre la importancia de conductas que intervienen positivamente en el proceso de la aceptación de la vacuna.	Libro de Actas Proyecto multimedia Hojas bond Lapiceros	Usuarios del centro de salud Ciudad Eten	Centro de salud Ciudad Eten	Lic. Enf. Tamiko Bocanegra Su
	Reunión de coordinación	Talleres de iniciación en el desarrollo de acciones que muestren riesgo beneficio en su salud sobre la vacunación.	Diapositivas Rotafolios Trípticos/dípticos			
	Reunión de actualización	Desarrollo de habilidades que generen resultados favorables en su vida y de su entorno enfocados en su salud	Juegos Dinámicas			

Complacencia (Ficha de asistencia)	Reunión de equipo	Taller de intervenciones para mejorar las acciones de la aceptación de la vacuna del COVID 19 en los usuarios.	Libro de asistencia Proyecto multimedia	Usuarios del centro de salud Ciudad Eten	Centro de salud Ciudad Eten	Lic. Enf. Tamiko Bocanegra Su Psicóloga del centro de salud.
	Reunión de socialización	Promover estrategias de interacción como: - Taller: Toma de decisiones responsable. - Taller: Participación por un objetivo en común. - Taller: Prácticas basadas en evidencia	Hojas bond Lapiceros Diapositivas Rotafolios Trípticos/dípticos Juegos Dinámicas			

Criterio (Ficha de asistencia)	Reunión con el personal de inmunizaciones	Coordinación con asignación de actividades sobre concienciación e interés asociados a mejorar la cobertura de los usuarios en la vacunación COVID 19	Libro de Asistencia Proyecto multimedia	Usuarios del centro de salud Ciudad Eten	Centro de salud Ciudad Eten	Lic. Enf. Tamiko Bocanegra Su Enf. Jefe del Centro de salud
	Reunión con el personal de enfermería	Sesiones de talleres explicando el posicionamiento de las vacunas en el contexto de enfoques holísticos para el control de enfermedades en la población.	Hojas bond Lapiceros Diapositivas			
	Reunión con los usuarios del centro de salud	Sesiones sobre Educación en servicios para comunicar de modo comprensible los beneficios y seguridad de la inmunización a través de un aprendizaje significativo para los pobladores	Rotafolios Trípticos/dípticos Juegos			

Corresponsabilidad social (Metas alcanzadas)	Reunión con el personal de enfermería	Reunión del equipo de enfermeras llevando evaluaciones periódicas de las estrategias planteadas para el aprendizaje de las intervenciones y la fiabilidad de los procesos.	Dinámicas Norma Técnica de Inmunizaciones N141 – Minsa/2018			
	Reunión con los usuarios	Mesa redonda sobre los logros en usuarios sobre la comprensión y valor de las vacunas logrando beneficios en la inmunización de forma equitativa y bajo un derecho y responsabilidad hacia la salud pública.	DGIESP Resolución Ministerial N° 239-2022-MINSA			

VII. PRESUPUESTO**Materiales**

Detalle	Cantidad	Valor S/.	Total, S/.
Laptop	1	1.500	1.500
USB de 8 GB	1	25.00	25.00
Micas	10	0.50	5.00
Folder	5	1.00	5.00
Dípticos	80	1.00	80
Copias	60	0.1	6
Refrigerios	80	3.5	280
Lapiceros	30	0.5	15
Plumones	20	1.50	30
Papelotes	20	0.5	10.00
Subtotal			1 956.00

Fuente: Elaboración propia

Servicios

Detalle	Cantidad	Valor S/.	Total, S/.
Internet	15 días	20	300
Impresión	300	0.20	600
Movilidad (Pasajes)	40	6.00	240
Subtotal			1.140.00

Fuente: Elaboración propia

Total, General: S/ 3 096.00

ANEXOS N° 5 VALIDACIÓN DEL APORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN

ENCUESTA A EXPERTOS

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque

DATOS DEL EXPERTO 2:

NOMBRE DEL EXPERTO	Karen Milagros Villanuel Divila
PROFESION	Enfermera
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Magister en enfermería
ESPECIALIDAD	
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Centro de salud Fernando Carvajal Segura – El Bosque La Victoria
CARGO	Responsable del Servicio de Típico de emergencias del Centro de salud Fernando Carvajal Segura – El Bosque La Victoria.

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la vida y unidad de la salud humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Jamiro Anais Hocesegra Su
APORTE PRACTICO	Estrategia educativa

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	✓			

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	✓			

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	✓			

Nivel de correspondencia entre los teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
✓				

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
✓				

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
✓				

Conceptión general del deporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	✓			

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
	✓			

Observaciones generales: _____



Sello y Firma del Juez

ANEXOS N° 5 VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN

ENCUESTA A EXPERTOS

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico: Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque

DATOS DEL EXPERTO 1:

NOMBRE DEL EXPERTO	Rubín Ebenezer Ramos Castro
PROFESION	Enfermera
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Doctor en enfermería
ESPECIALIDAD	
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Centro de Salud Toribio Castro Chirinos
CARGO	Enfermera Asistencial y docente.

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Tamiko Anaís Bocanegra Su
APOORTE PRÁCTICO	Estrategia educativa

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)

		X		
--	--	----------	--	--


Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Observaciones generales: _____



Dra. Enf. Rubén E. Ramos Castro
 Enfermera
 CEP: 73314

Sello y Firma del Juez

ANEXOS N° 5 VALIDACIÓN DEL APOORTE PRÁCTICO DE LA INVESTIGACIÓN

ENCUESTA A EXPERTOS

ESTIMADO MAGISTER:

Ha sido seleccionado en calidad de experto con el objetivo de valorar la pertinencia en la aplicación del aporte práctico: Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque

DATOS DEL EXPERTO 3:

NOMBRE DEL EXPERTO	Yanet Marisol Benavides Fernández
PROFESION	Enfermera
TITULO Y GRADO ACADEMICO	Maestría en Docencia Universitaria
ESPECIALIDAD	Salud Familiar
INSTITUCION EN DONDE LABORA	Centro de Salud "José Quiñones Gonzales
CARGO	Responsable de la estrategia de PROMSA Docencia Universitaria

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

TITULO DE LA INVESTIGACION	Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque
LINEA DE INVESTIGACION	Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana
NOMBRE DEL TESISISTA	Tamiko Anaís Bocanegra Su
APOORTE PRÁCTICO	Estrategia educativa

Novedad científica del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Pertinencia de los fundamentos teóricos del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Nivel de argumentación de las relaciones fundamentales aportadas en el desarrollo del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Nivel de correspondencia entre las teorías estudiadas y el aporte práctico de la investigación.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Claridad en la finalidad de cada una de las acciones del aporte práctico propuesto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Posibilidades de aplicación del aporte práctico.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Concepción general del aporte práctico según sus acciones desde la perspectiva de los actores del proceso en el contexto.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Significación práctica del aporte.

Muy Adecuada (5)	Bastante Adecuada (4)	Adecuada (3)	Poco Adecuada (2)	No Adecuada (1)
		X		

Observaciones generales: _____

GOBIERNO REGIONAL LANÚZQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Mg. Yanet M. Benavides Fernández
C.E.P. 62864

Sello y Firma del Juez

Anexo 06: Carta de autorización de la entidad pública



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD CHICLAYO / MICRORED CIRCUITO DE PLAYAS
CENTRO DE SALUD CIUDAD ETEN
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



AUTORIZACIÓN PARA EL RECOJO DE INFORMACIÓN

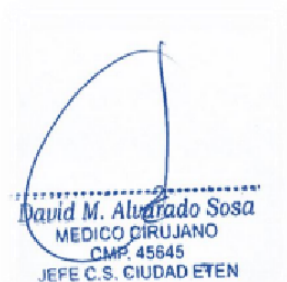
Ciudad Eten, 01 de Julio 2022

Quien suscribe:
Dr. David Marcel Alvarado Sosa
Jefe del Centro de Salud Ciudad Eten

AUTORIZA: Permiso para recojo de información
para ejecución de proyecto de investigación

Por el presente, el que suscribe, Dr. David Marcel Alvarado Sosa, representante legal del Centro de Salud Ciudad Eten identificado (a) con DNI N° 16798594 **AUTORIZO** a la estudiante Tamiko Anaís Bocanegra Su, de la Maestría en Enfermería y autora de la investigación denominada Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque, al uso de dicha información única y exclusivamente para contribuir a la elaboración de investigación con fines académicos, se solicita, garantice la absoluta confidencialidad de la información recabada.

Atentamente.



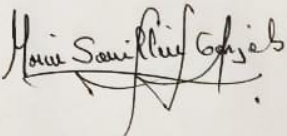
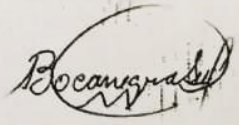
David M. Alvarado Sosa
MEDICO CIRUJANO
CMP. 45645
JEFE C.S. CIUDAD ETEN

Dr. David Marcel Alvarado Sosa
DNI N° 16798594
Jefe del Centro de Salud Ciudad Eten


ANEXO 09: ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo Samillan Gonzales de Carrascal María Esperanza, quien suscribe como asesora designada mediante Resolución de Facultad N° 556-2022/EPG-USS del proyecto de investigación titulado **Estrategia educativa para la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en usuarios del Centro de Salud Ciudad Eten- Lambayeque.**, desarrollado por la estudiante: **Bocanegra Su Tamiko Anaís**, del programa de estudios de **Maestría en Enfermería**, acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

<p>Dra. María Esperanza Samillan Gonzales de Carrascal</p>	<p>DNI: 16416838 .</p>	
<p>Bocanegra Su Tamiko Anaís</p>	<p>DNI: 46348291</p>	

Pimentel, 19 de Julio de 2023

	ACTA DE SEGUNDO CONTROL DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN	Código:	F3.PP2-PR.02
		Versión:	02
		Fecha:	18/04/2024
		Hoja:	1 de 1

Yo, **Nila García Clavo, Jefe de Unidad de Investigación de Posgrado**, he realizado el segundo control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de Posgrado según la Directiva de similitud vigente en USS; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe titulado: **ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LA ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD ETEN-LAMBAYEQUE** elaborado por el (los) estudiante(s) **BOCANEGRA SU TAMIKO ANAÍS**.

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **15%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación vigente.

Pimentel, 21 de agosto de 2024.



Dra. Nila García Clavo
Jefe de Unidad de Investigación
Posgrado
DNI N° 43815291