UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE SALUD RELACIONADOS A LOS NIVELES DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021"

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR:

Danitza Geraldine Duffoo Del Castillo

PUCALLPA - PERÚ
2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los ..21.. días del mes de Setiembre..... del dos mil Veintidos, siendo las 14:30.. horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominado **"CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE SALUD RELACIONADOS A LOS NIVELES DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021"**, elaborado por la Bachiller **DANITZA GERALDINE DUFFOO DEL CASTILLO.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

MC. ARTURO RAFAEL HEREDIA (Presidente)
M.C. JOSEFA LÓPEZ CÁRDENAS (Miembro)
M.C. DÉBORA ROCÍO MANANITA TERRONES (Miembro).

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de ..Aprobado..... por ...Unanimidad... con el calificativo de Dieciseis (16)..... Quedando la sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, ...21..... de Setiembre del 2022.

.....
MC. Arturo Rafael Heredia
Presidente del Jurado Evaluador

.....
M.C. Josefa López Cárdenas
Miembro del Jurado Evaluador

.....
M.C. Débora Rocío Mananita Terrones
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

.....

MC. Arturo Rafael Heredia
Presidente del Jurado Evaluador

.....

M.C. Josefa López Cárdenas
Miembro del Jurado Evaluador

.....

M.C. Débora Rocío Mananita Terrones
Miembro del Jurado Evaluador

.....

M.C. Luis Enrique Ciudad Fernández
Asesor de tesis

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

Nº V/0551-2022

La **Dirección de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis**, titulado:**

"CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE SALUD RELACIONADOS A LOS NIVELES DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021".

Autor(es)	:	**DUFFOO DEL CASTILLO, DANITZA GERALDINE**
Facultad	:	MEDICINA HUMANA
Escuela Profesional	:	MEDICINA HUMANA
Asesor(a)	:	Geriatra. CIUDAD FERNANDEZ, LUIS ENRIQUE

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 9%.**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia.

FECHA 07/09/2022

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Danitza Geraldine Duffoo Del Castillo

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

"Características del Personal de Salud relacionados a los niveles de Conocimiento y actitud sobre la Vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021"

Sustentada el año: 2022

Con la asesoría de: M.C. Luis Enrique Ciudad Fernández

En la Facultad: Medicina Humana

Escuela profesional: Medicina Humana

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 01 / 10 / 2022

Email: danitza3928@gmail.com
Teléfono: 949440985

Firma:
DNI: 72123650

PORTADA

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Características del personal de salud relacionados a los niveles de conocimiento y actitud sobre la vacuna de Sinopharm en el hospital amazónico de Yarinacocha, 2021.

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Infectología – Salud Pública

AUTOR:

Bach. Danitza Geraldine Duffoo Del Castillo

ASESOR:

M.C. Luis Enrique Ciudad Fernández

INSTITUCIONES Y PERSONAS COLABORADORAS:

Hospital Amazónico de Yarinacocha.

INSTITUCIÓN QUE FINANCIA:

Autofinanciado

ÍNDICE

Pág.

DEDICATORIA ……vi
AGRADECIMIENTOS……vii
RESUMEN……viii
ABSTRACT……ix
INTTRODUCCIÓN……x
CAPÍTULO I: PROBLEMA…….. 1
1.1. Planteamiento del Problema…….....1
1.2. Formulación del Problema…….3
1.3. Objetivo: General y Específicos……...4
1.4. Justificación……5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO…….6
2.1 Antecedentes…….6
2.2 Bases Teóricas……10
2.3 Hipótesis……...22
2.4 Variables de estudio……...23
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN……..24
3.1 Ámbito de estudio……24
3.2 Tipo de investigación……...24
3.3 Nivel de Investigación……..24
3.4 Método de Investigación……24
3.5 Diseño de Investigación…….....24
3.6 Población, Muestra, Muestreo……..25
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos……26
3.8 Procedimiento de Recolección de Datos……..27
3.9 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos……27
CAPITULO IV: RESULTADOS……28
4.1 Presentación de Resultados……...28
4.2 Discusión ……35

CONCLUSIONES……**37**
RECOMENDACIONES ……**38**
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA……..**39**
ANEXOS……**45**

ÍNDICE DE TABLAS

1. **Tabla 01.-** DISTRIBUCIÓN Y PORCENTAJE DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CorV DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.
2. **Tabla 02.** ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIABLE SEXO CON EL TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.
3. **Tabla 03.** ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIABLE CATEGORÍA DE EDAD CON EL TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.
4. **Tabla 04.** ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIABLE PROFESIÓN CON EL TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.
5. **Tabla 05.** ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIABLE REALIZÓ ALGUNA MAESTRÍA CON EL TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.
6. **Tabla 06.** ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIABLE RECIBIÓ CAPACITACIÓN SOBRE LA VACUNA CON EL TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.
7. **Tabla 07.** REGRESIÓN LOGÍSTICA EN RELACIÓN CON LA VARIABLE ACTITUD FAVORABLE SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.

ÍNDICE DE GRÁFICAS

1. **Figura1.** ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM SEGÚN EL SEXO DE PERSONAL DE SALUD.
2. **Figura2.** ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM SEGÚN LA CATEGORIA DE EDAD DEL PERSONAL DE SALUD.
3. **Figura 3.** ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM SEGÚN LA PROFESIÓN DEL PERSONAL DE SALUD.
4. **Figura 4.** ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM SEGÚN EL HABER REALIZADO MAESTRIA POR EL PERSONAL DE SALUD.
5. **Figura 5.** ACTITUDES SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM SEGÚN EL HABER RECIBIDO CAPACITACIÓN.
6. **FIGURA 6.** PUNTUACIÓN SOBRE EL CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD.

DEDICATORIA

Dedico ese trabajo a mis padres, quienes siempre me apoyaron en toda esta aventura, por brindarme sus sabios consejos cuando se me atravesaban dificultades durante esta travesía.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por guiarme en momentos difíciles, y por haberme brindado una familia amorosa y llena de comprensión.

Agradezco a mis docentes, gracias a ellos por despejarme muchas dudas tanto en el ámbito académico como laboral, nunca olvidare todas sus enseñanzas y espero seguir recibiéndolas en el futuro.

Agradezco a mis amigos, quienes siempre estuvieron a mi lado dándome palabras de aliento, compartimos muchas anécdotas durante este recorrido, juntos aprendimos mucho.

Agradezco a todo el personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha, por su colaboración con este trabajo, pero sobre todo por el cariño inmenso que recibí durante mi internado.

RESUMEN

Objetivo: Determinar las características del personal de salud que se asocian con los conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.**Materiales y Métodos:** El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo de nivel descriptivo y correlacional. El diseño que se utilizó fue el no experimental y transversal. El universo poblacional estará conformado por el personal de salud que labora en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2021. Se trabajará con una muestra de 133 trabajadores de la salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha. **Resultados:** El estudio conto con una población de 133 trabajadores de salud (médicos, enfermeros, técnicos e internos). Se puede identificar las poblaciones de mayor representatividad, las cuales son: el 61,65% eran del sexo femenino, la categoría de edad más representativa se da en el adulto tardío, en relación con la profesión fueron los médicos con 39,10%, el 66,17% no realizo maestría, el 24,06% no recibió capacitación, el nivel de conocimiento fue un 100% en el nivel adecuado y el 69,92% presento actitud favorable. En el análisis bivariado, por medio de la regresión logística, se puede identificar los siguientes resultados: el género femenino no se asocia (OR:0,667 e IC 95%: 0,289 – 1,537), la categoría de edad adulto tardío se asoció (OR: 3,446 e IC95%: 1,433 – 8,255), la profesión médica se asoció (OR: 3,286 e IC95%: 1,894 – 2,703), El recibir maestría se asoció (OR: 13,104 e IC95%: 6,290 – 21,875) y recibir capacitación no se asoció (OR: 1,131 e IC95%: 0,469 – 2,725). **Conclusión:** Existen características del personal de salud que se asocian con el conocimiento y actitud sobre la vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha

Palabras clave: COVID – 19, vacunación, Personal De Salud, Profesión, Edad, Genero.

ABSTRACT

Objective: To determine the characteristics of the health personnel that are associated with the knowledge and attitudes about the Sinopharm vaccine in the Amazon Hospital of Yarinacocha, 2021. **Materials and Methods:** The present research study is of a quantitative type with a descriptive level. and correlational. The design used was non-experimental and cross-sectional. The population universe will be made up of the health personnel who work at the Yarinacocha Amazon Hospital in 2021. A sample of 133 health workers from the Yarinacocha Amazon Hospital will be used**. Results:** The study had a population of 133 health workers (doctors, nurses, technicians, and interns). The most representative populations can be identified, which are: 61.65% were female, the most representative age category is in late adulthood, in relation to the profession they were doctors with 39.10%, 66.17% did not complete a master's degree, 24.06% did not receive training, the level of knowledge was 100% at the appropriate level and 69.92% presented a favorable attitude. In the bivariate analysis, through logistic regression, the following results can be identified: the female gender is not associated (OR: 0.667 and 95% CI: 0.289 – 1.537), the late adult age category is associated (OR: 3.446 and 95% CI: 1.433 – 8.255), the medical profession was associated (OR: 3.286 and 95% CI: 1.894 – 2.703), receiving a master's degree was associated (OR: 13.104 and 95% CI: 6.290 – 21.875) and receiving training was not associated (OR: 1.131 and 95% CI: 0.469 – 2.725). **Conclusion:** There are characteristics of health personnel that are associated with knowledge and attitude about Sinopharm's vaccine in the Yarinacocha Amazonian Hospital.

Keywords: COVID - 19, vaccination, Health Personnel, Profession, Age, Gender.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, el Perú presenta cifras bajas de aceptación de la vacuna contra el COVID - 19. Esto se refleja en una encuesta publicada por Ipsos en febrero de 2021, en donde el 35% de la población a nivel nacional no se vacunaría de existir una vacuna disponible y gratuita para COVID -19 [14] [15].

Cabe destacar que, entre dicha población, se encuentra el personal de salud, lo cual es un dato alarmante ya que este sector se considera fundamental en el proceso de vacunación a la población contra el COVID – 19 [15].

El conocimiento acerca de la vacuna y las actitudes frente a esta es crucial en la construcción de la seguridad y confianza hacia este método de prevención, y si el personal de salud de primera línea de trabajo frente a esta pandemia tiene limitaciones en esa área, contribuirá al aumento de prevalencia de la vacilación contra la vacuna, el cual representa un desafío global para todas las naciones.

CAPÍTULO I
PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El 31 de diciembre del año 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue informada de un brote de casos de enfermedades respiratorias en Ciudad de Wuhan, provincia de Hubei [(1)]. El 11 de marzo de 2020, dicho organismo declaró al COVID-19 una pandemia mundial, la primera denominación de este tipo se dio en el año 2009, cuando declaró la influenza H1N1 como una nueva pandemia [(2)] [(3)].

La pandemia COVID-19, causada por el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) [(4)] ha causado 163,312,429 casos confirmados y 3,386,825 muertes en todo el mundo hasta el 18 de mayo del 2021, según el Panel de control COVID-19 de la OMS [(5)].

En el Perú, se ha registrado 4,282 casos confirmados con resultado positivo de los últimos 7 días y 251 defunciones por COVID -19 confirmados hasta el 16 de mayo del 2021 según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) [(6)].

Así mismo se recomendó al público, a nivel mundial, que evitara el contacto físico, higiene frecuente de las manos, uso de mascarilla y manteniendo una distancia física de dos metros de otra persona. El confinamiento en muchos países, crearon más problemas de los que abordaron [(7)]. De esa manera, la humanidad se vio afectada no solo en el aspecto de la salud, sino también en el ámbito económico y político.

Debido a las crecientes cifras de casos confirmados y decesos causados por SARS-CoV-2, el pánico que atraviesa la población frente a la pandemia, la crisis económica y política de muchos países y sobre todo la no existencia de una droga

antiviral específica para esta enfermedad, el desarrollo de una vacuna eficaz y efectiva era imprescindible. Es así que las vacunas COVID-19 se aprobaron a fines de 2020 y principios de 2021 para uso público en países de todo el mundo [8]. Dichas vacunas incluyen, Pfizer-BioNTech y Moderna de la EE. UU.; basada en usar el mensajero ácido ribonucleico (ARNm), AstraZeneca en colaboración con La Universidad de Oxford desarrolló una vacuna utilizando un adenovirus de chimpancé para administrar un componente de SARS-CoV-2. Sputnik V, desarrollado por Rusia, ha utilizado un portador de adenovirus y China desarrolló Sinopharm, la técnica convencional de virus inactivados [7].

Esta última desarrollada por Sinopharm y denominada BBIBP-CorV, fue distribuido a diferentes países, entre ellos Perú [9], el cual recibió un lote 700 000 dosis el 7 de febrero del 2021, destinado para la inmunización de todo el personal de salud de primera línea de trabajo [10] [11].

Con la llegada de las nuevas vacunas, también llegó la desinformación, inseguridades, temores, teorías de parte de la población hacia estas. La cual genera desconfianza e intención de no inmunizarse. En una revisión sistemática, se obtuvo que el porcentaje de aceptación de la vacuna COVID-19 no fue tan alto (hasta 86,1% de estudiantes o 77,6% de la población general) [11] .

Lo más alarmante es que se encontró, en otra revisión sistemática realizada en Medline, que la prevalencia del personal de salud que dudaba en aplicarse la vacuna contra el COVID-19 a nivel mundial, osciló entre el 4,3 y el 72% (promedio = 22,51% en todos los estudios con 76 471 participantes). La mayoría de los estudios encontraron preocupaciones sobre la seguridad, la eficacia y los posibles efectos secundarios de la vacuna como las principales razones por las cuales el personal de salud dudaba en aplicarse dicha vacuna [8].

Por otro lado, se encontró que el conocimiento sobre determinadas vacunas, su eficacia y seguridad, ayudó a fomentar la confianza de los profesionales sanitarios

en las vacunas y su voluntad de recomendar vacunas a otros. En Israel, el conocimiento sobre la vacuna contra la influenza se asoció con altas tasas de vacunación entre los profesionales sanitarios pediátricos y su disposición a recomendar la vacunación para los niños [12]. En otro ejemplo, un estudio sobre HCP en los EE. UU. Encontró que aquellos que no confiaban en la eficacia y el valor protector de la vacuna contra la influenza tenían menos probabilidades de recomendarla a los pacientes [12] [13].

En Perú, el porcentaje de aceptación de la vacuna no es alentador. Según una encuesta publicada por Ipsos en febrero de 2021, el 35% de la población a nivel nacional no se vacunaría de existir una vacuna disponible y gratuita para COVID - 19, siendo la primera razón para ello, el temor a los efectos adversos a la vacuna [14] [15].

Con la población general temerosa de recibir la vacuna contra el COVID – 19, es grave que estudios manifiesten que las personas que trabajan en el área de salud, tampoco se sientan seguros con las vacunas, reduciendo así los esfuerzos de una campaña de vacunación que cubra a la totalidad de la comunidad, ya que el personal de salud influye mucho en la decisión de los ciudadanos en cuanto a vacunarse. El conocimiento acerca de la vacuna y las actitudes frente a esta es crucial en la construcción de la seguridad y confianza hacia este método de prevención, y si el personal de salud de primera línea de trabajo frente a esta pandemia tiene limitaciones en esa área, contribuirá al aumento de prevalencia de la vacilación contra la vacuna, el cual representa un desafío global para todas las naciones.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

a) Problema Principal

- ¿Cuáles son las características del personal de salud que se asocian con los conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021?

b) Problemas Secundarios

- ¿Cuál es la asociación entre la variable sexo con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021?
- ¿Cuál es la asociación entre la variable categoría de edad con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021?
- ¿Cuál es la asociación entre la variable profesión con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021?
- ¿Cuál es la asociación entre la variable realizar alguna maestría con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021?
- ¿Cuál es la asociación entre la variable capacitación con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021?

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

a) Objetivo general

- Determinar las características del personal de salud que se asocian con los conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.

b) Objetivos específicos

- Identificar la asociación entre la variable sexo con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.
- Identificar la asociación entre la variable categoría de edad con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.

- Identificar la asociación entre la variable profesión con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.
- Identificar la asociación entre la variable realizar alguna maestría con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.
- Identificar la asociación entre la variable capacitación con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

A pesar del inicio de la vacunación contra el COVID -19, las cifras de infección y muerte a causa de esta pandemia sigue aumentando (16). Esto debido a que no toda la población está dispuesta a vacunarse, ya que esta desinformada y temerosa de los efectos adversos de esta nueva herramienta destinada a la prevención del COVID -19 (17). Es justamente allí, donde entra en acción el personal de salud, el cual debe estar preparado e informado de una manera adecuada sobre las vacunas, para que brinde confianza e influya en la decisión del público general de vacunarse, cumpliendo así su función de promoción de la salud a través de la educación del paciente. Los resultados brindados en este estudio permitirán identificar las carencias cognitivas del personal de salud en cuanto a la vacuna contra el COVID -19, lo que será beneficioso para crear estrategias que fortalezcan esas debilidades.

Por otro lado, no existe muchos estudios acerca de las vacunas contra el COVID -19 aplicadas al personal de salud, y en Latinoamérica estos son aún más escasos. Por lo cual considero pertinente el desarrollo de la presente investigación ya que nos brindará información valiosa acerca del conocimiento que tiene el personal de salud acerca de la vacuna que se les aplicó (BBIBP-CorV de Sinopharm) y las actitudes que muestran hacia esta.

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Investigaciones Extranjeras

Nirbachita Biswas, et al. (EE. UU – 2021) [8]. En su artículo titulado **"The Nature and Extent of COVID-19 Vaccination Hesitancy in Healthcare Workers."** Refiere que: En promedio, el 22.51% de 76,417 trabajadores de la salud a nivel mundial, tenían dudas sobre las vacunas aptas contra el SARS-CoV-2. La seguridad, eficacia y efectos secundarios, constituían las preocupaciones principales, las cuales eran muy semejantes a las preocupaciones descritas por el público en general. Así mismo, el sexo masculino, ser mayor y poseer una educación más avanzada fueron factores propicios para la aceptación de la vacuna COVID-19 por el personal de salud.

Pauline Paterson, et al. (Reino Unido – 2016) [12]. En su artículo titulado **"Vaccine hesitancy and healthcare providers"**, manifiesta que: El conocimiento sobre la eficacia y seguridad de ciertas vacunas contribuye a construir la confianza de los profesionales de salud sobre estas, así como su voluntad de recomendarlas a otras personas. Refiere además que los trabajadores de salud siguen siendo los referentes más confiables frente a las dudas que tiene la población sobre la vacuna. Sin embargo, el personal de salud se ve limitado por información inadecuada para responder a las preguntas del público general.

Dhara P. Amin, et al. (EE.UU – 2021) [18]. En su trabajo titulado: **"COVID-19 vaccination hesitancy among healthcare personnel in the emergency department deserves continued attention"**. Refiere que: La incertidumbre sobre la vacuna contra el COVID-19 no discriminó al personal de salud. Los resultados de los encuestados arrojan que el 37% de los participantes "no estaban seguros" de que la vacuna COVID-19 fuera "segura y efectiva"

También se identificó que el 8% de los trabajadores de salud del servicio de emergencia de un hospital público, no recibirían la vacuna por las siguientes razones: preocupación sobre el rápido desarrollo de la vacuna, temor a los efectos secundarios y manifestaron que ya tuvieron una infección previa por COVID – 19. Esto último no es una contraindicación para la inmunización contra el SARS-CoV-2, pero esta inadecuada información está generando dudas sobre la vacuna.

Victoria C Lucía, et al. (EE. UU – 2020) [19]***.*** En su trabajo titulado **"COVID-19 vaccine hesitancy among medical students"**. Refiere que: Las actitudes positivas hacia las vacunas eran predominantes entre los estudiantes de medicina. El 23% indicó que no recibiría la vacuna inmediatamente después de la aprobación de la FDA. Así mismo, se demostró que aquellos estudiantes que si estaban conformes con recibir la vacuna contra el COVID – 19 de inmediato manifestaban menos preocupaciones sobre los efectos secundarios.

Carlo La Vecchia, et al. (Francia, Bélgica, Canadá – 2020) [20]. En su estudio titulado**: "Attitudes of healthcare workers towards COVID-19 vaccination: a survey in France and French-speaking parts of Belgium and Canada, 2020"**. Refiere que: El 48,6% de 2.678 trabajadores de la salud mostró una alta aceptación, el 23,0% una aceptación moderada y el 28,4% vacilación. La duda sobre la vacunación contra el COVID – 19 se debió fundamentalmente a preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas.

Amiel A. Dror, et al. (Israel – 2020) [17]***.*** En su artículo titulado: **"Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against COVID-19".** Refiere que: Las personas que tenían más probabilidades de brindar su consentimiento a la vacuna COVID -19 era el personal de salud que estaba a cargo de casos confirmados de COVID – 19 y aquellas que tenían alguna comorbilidad. Por otra parte, enfermeras y personal de salud que no atiende a pacientes con SARS-CoV-2 positivo manifestaron dudas sobre la vacunación.

La preocupación sobre la seguridad de la vacuna debido a la rapidez de su producción es igual en médicos como para el público general. El control de calidad, los posibles efectos secundarios y la enfermedad COVID-19 asociada son las preocupaciones fundamentales en ambos grupos encuestados.

Kailu Wang, et al. (Hong Kong, China – 2020) [21]**.** En su investigación titulada: "**Intention of nurses to accept coronavirus disease 2019 vaccination and change of intention to accept seasonal influenza vaccination during the coronavirus disease 2019 pandemic: A cross-sectional survey".** Refiere que: 40,0% de los participantes tenían la intención de aceptar la vacuna COVID-19. La incertidumbre sobre la eficacia, efectividad y seguridad sobre la vacuna y la creencia de que esta es innecesaria fueron las principales razones para el rechazo e indecisión sobre la vacuna contra el COVID -19.

Hans Eguia, et al. (España – 2021) [22]**.** En su trabajo titulado **"Spain's Hesitation at the Gates of a COVID-19 Vaccine".** Refiere que: De 731 participantes, el 22,43% manifestaron que no serían inmunizados, de ellos, el 17,5% eran médicos, 31,5% otros trabajadores de la salud y aproximadamente el 35% enfermeras. Las siguientes razones: falta de eficacia de la vacunación, la falta de seguridad al vacunar y los posibles efectos adversos, fueron las principales causas para el rechazo hacia la vacuna.

Samar Fares, et al. (Egipto – 2021) [23]**.** En su trabajo titulado**: "COVID-19 Vaccination Perception and Attitude among Healthcare Workers in Egypt".** Refiere que: El personal de salud mostró un alto nivel medio de preocupación por la seguridad de las vacunas COVID-19. El 51% de los participantes estaba indeciso sobre vacunarse, el 28% se negó y el 21% aceptó la vacunación. Los principales motivos para la aceptación de la vacuna fueron: los riesgos de COVID-19, la seguridad y la eficacia de la vacuna. Así mismo, las razones de la vacilación de la vacuna fueron la escasez de ensayos clínicos, y el miedo a los efectos adversos. El factor fundamental que podría elevar la aceptación de la vacunación entre los

trabajadores sanitarios fue adquirir información suficiente y precisa sobre las vacunas aptas contra el COVID – 19.

Investigaciones Nacionales

Gutiérrez-Zevallos, et al. (Trujillo, Perú – 2021) [24]. En su artículo titulado: "COVID-19: vaccination in a developing country". Refiere que: Desde agosto de 2020, la cifra de rechazo hacia la vacuna pasó de ser del 22% al 48% y entre sus razones se encuentran el miedo a los efectos adversos, la poca confianza hacia los países fabricantes y la preferencia por tratarse con ivermectina. También manifiesta que, ante la falta de competencia por parte de los médicos en adquirir habilidades de comunicación que coincidan con los tiempos actuales, los estudiantes de medicina también pueden cumplir un rol fundamental en la promoción de la vacunación contra el SARS – CoV – 2.

Percy Herrera-Añazco, et al. (Lima, Perú – 2021) [14]**.** En su trabajo titulado "Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. 2021". Refiere que: En nuestro país, el porcentaje de aceptación de la vacuna no es alentador. Según una encuesta publicada por Ipsos en febrero de 2021, el 35% de la población a nivel nacional no se vacunaría de existir una vacuna disponible y gratuita para COVID19, siendo la primera razón para ello, el temor a los efectos adversos a la vacuna. También manifiesta que los consejos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) fueron más significativos que las recomendaciones del personal de salud en la población peruana.

2.1.2. Investigaciones Locales

No se encontró investigaciones relacionadas al tema en la región de Ucayali

2.2. BASES TEÓRICAS

SARS – CoV – 2: EL VIRUS DE LA COVID – 19

Contexto.

En diciembre del año 2019, se reportaron casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, China. Días posteriores, esta enfermedad se propagó en diversos países, como Tailandia, Japón y Corea [25].

Los primeros trabajos epidemiológicos manifestaron que la enfermedad se propagaba rápidamente, siendo más agresiva en adultos entre los 30 y 79 años, con una letalidad global del 2,3% [26] [27].

La mayoría de los primeros casos eran personas que laboraban o acudían frecuentemente al Huanan Seafood Wholesale Market, un mercado de comidas marinas, en el cual también se distribuían carnes de ciertos animales silvestres [27]. La enfermedad se extendió rápidamente a diferentes países, es así que el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara al COVID-19 (del inglés, Coronavirus disease-2019), una pandemia mundial [2].

La enfermedad por COVID – 19 ha causado 163,312,429 casos confirmados y 3,386,825 muertes en todo el mundo hasta el 18 de mayo del 2021, según el Panel de control COVID-19 de la OMS [5]. En el Perú, se ha registrado 4,282 casos confirmados con resultado positivo de los últimos 7 días y 251 defunciones por COVID 19 confirmados hasta el 16 de mayo del 2021 según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) [6].

Agente etiológico.

El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19, se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae[27], subfamilia Orthocoronavirinae, dentro del género Betacoronavirus. Los SARS-CoV pueden causar

enfermedad grave, mientras que otros miembros de esta familia, están asociados con síntomas leves [25] .

Estructura Viral

"Los coronavirus son virus ARN monocatenarios positivos que tienen forma esférica y unas proteínas en forma de punta (proteínas de espiga) que se proyectan desde su superficie, de las cuales deriva su nombre por semejar una corona solar. La secuencia de ARN de SARS-CoV-2 es de aproximadamente treinta mil nucleótidos de longitud y codifica tanto proteínas estructurales y como no estructurales" [25].

"El SARS-CoV-2 está envuelto en una bicapa lipídica derivada de la membrana de la célula huésped y constituido por cuatro proteínas estructurales que son la proteína espiga (S), membrana (M), envoltura (E) y nucleocápside (N), además de una hemaglutinina-esterasa. La proteína S es una proteína fuertemente glicosilada que forma las puntas homotriméricas en la superficie de la partícula viral y es responsable del ingreso del virus en las células huésped. Esta proteína está formada por dos subunidades: S1 y S2, que se escinden dentro de las vesículas endocíticas durante el ingreso del virus. La proteína M es la principal responsable de su forma y la más abundante en la estructura viral, mientras que la E se encuentra en pequeñas cantidades y es responsable de la liberación de las partículas virales de las células huésped. Ambas proteínas orquestan el ensamblaje del virus y la formación de las envolturas virales maduras. La proteína N se encuentra en el núcleo interactuando con el ARN viral y dando forma a la nucleocápside. Esta proteína es necesaria para el empaquetamiento del ARN viral durante su ensamblaje. La hemaglutinina-esterasa (HE) es una proteína presente en la superficie de algunos coronavirus, como el SARS-CoV-2. La hemaglutinina se fija a residuos de ácido siálico en la membrana plasmática de la célula huésped y la esterasa hidroliza grupos acetilo. Las características de la HE podrían potenciar el ingreso a las células huésped y la patogénesis de los coronavirus" [25].

Mecanismo de Infección.

"El SARS-CoV-2 entra a la célula utilizando como receptor a la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2) al igual que el virus SARS-CoV, causante del síndrome respiratorio agudo grave (SARS); sin embargo, la afinidad del SARS-CoV-2 por la ACE2 es de 10 a 20 veces mayor que la del SARS-CoV. La ACE2 se encuentra presente en mayores cantidades en el riñón, los pulmones y el corazón, y participa en la trasformación de la angiotensina I en angiotensina 1-9, y de la angiotensina II en angiotensina 1-7. Estos productos finales tienen efectos vasodilatadores que reducen la presión arterial, con efecto protector frente a la hipertensión, la arteriosclerosis, y otros procesos vasculares y pulmonares. Se ha observado que los casos graves de COVID-19 presentan niveles de angiotensina II altos, y que sus niveles se correlacionan con la carga viral y el daño pulmonar" (27).

Periodo de incubación.

"El periodo de incubación promedio es de 5 días, pero puede ser hasta de 14 días" (27).

Vía de transmisión.

La vía de transmisión entre humanos se da a través de las secreciones de personas infectadas, fundamentalmente por contacto directo, a menos de un metro de distancia, con gotas respiratorias de diámetro de 5 a 10 micrómetros (μm), las manos o los fómites contaminados con estas secreciones seguido del contacto con la mucosa de la boca, nariz u ojos (28).

También a través de núcleos goticulares, cuyo diámetro es inferior a 5 μm, estos núcleos pueden permanecer en el aire durante periodos prolongados y llegar a personas que se encuentren a más de un metro de distancia. (29).

"La transmisión aérea del virus de la COVID-19 podría ser posible en circunstancias y lugares específicos en que se efectúan procedimientos o se administran tratamientos que pueden generar aerosoles (por ejemplo, intubación endotraqueal, broncoscopia, aspiración abierta, administración de un fármaco por nebulización, ventilación manual antes de la

intubación, giro del paciente a decúbito prono, desconexión del paciente de un ventilador, ventilación no invasiva con presión positiva, traqueostomía y reanimación cardiopulmonar). Hasta el momento no se ha notificado transmisión fecal-oral" [29].

Formas clínicas de la enfermedad producida por el virus SARS – CoV – 2.

Las principales formas clínicas reconocidas por la OMS son las siguientes [28]: - **Enfermedad no complicada (mínimamente sintomática):** se presentan signos no específicos como fiebre, tos, dolor de garganta, congestión nasal, ligera cefalea, malestar general. No hay signos de deshidratación, disnea o sepsis. Los pacientes ancianos e inmunodeprimidos pueden presentar signos atípicos. Pueden existir manifestaciones digestivas como náuseas, vómitos y diarreas. Es, en esencia, un cuadro prácticamente indistinguible de otras afecciones virales respiratorias.

Infección no complicada de las vías respiratorias bajas no complicada (neumonía ligera): además de los síntomas anteriores los pacientes pueden presentar fiebre, puede existir tos, que puede ser productiva, polipnea, con estertores húmedos (crepitantes), o presentarse como una neumonía atípica, pero sin signos de gravedad y con una SpO2 con aire ambiental > 90 %. No existen signos de insuficiencia respiratoria ni de gravedad.

Neumonía grave: presencia de tos productiva, con fiebre, aleteo nasal, taquipnea (frecuencia respiratoria > 30 respiraciones/min, limitación de la expansibilidad torácica, con estertores húmedos (crepitantes), o presentarse como una neumonía atípica, pero con signos de gravedad. Puede existir tiraje intercostal o supraesternal, cianosis central, con SpO2 con aire ambiental <90 % y dolor pleurítico. Puede producir y asociarse a un síndrome de distrés respiratorio agudo.

Tratamiento.

Hasta la actualidad no existe un tratamiento antiviral específico aprobado por la FDA (30). "Los pacientes con cuadros leves deben ser manejados sintomáticamente y aislados en su casa. Los casos graves son aislados en los centros de atención, y el tratamiento es enfocado

principalmente al alivio de los síntomas generales, la oxigenoterapia y, en los casos críticos, al soporte respiratorio, con o sin ventilación mecánica" [27] [31].

A. VACUNA BBIBP – CorV DE SINOPHARM

Como parte de la prevención primaria contra el COVID – 19, se ha desarrollado diversos tipos de vacunas, entre ella la vacuna de la empresa china Sinopharm: BBIBP – CorV, la cual se encuentra en la lista de uso en emergencias de la Organización Mundial de la Salud (OMS) [32].

Naturaleza.

Vacuna de virus inactivados. En este tipo de vacunas, se inactiva el virus empleando métodos físicos o químicos, como el uso de formaldehído, calor o luz ultravioleta y este deja de ser infeccioso. Estas vacunas presentan, como principal ventaja, frente a las vacunas vivas atenuadas que: no pueden causar enfermedad, son menos reactógenas y más seguras. Como inconveniente, su capacidad de generar respuesta inmune es menor [33].

Composición y datos generales.

Según la ficha informativa del Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CenadIM) [34]

Composición activa: SARS-CoV-2 (inactivado)

Concentración: 6.5U/ 0.5mL/ dosis/ jeringa (o vial)

Forma farmacéutica: Inyectable

Excipientes: Fosfato de hidrógeno disódico, cloruro de sodio, fosfato de dihidrógeno sódico, adyuvante de hidróxido de aluminio.

Fabricante: Beijing Institute of Biological Products – China.

Eficacia.

Según la OMS [32] y el Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos

(CenadIM) [34] la vacuna BBIBP – CorV tiene una eficacia del 79% contra la infección sintomática del SARS-CoV-2 y una eficacia del 79% frente a la hospitalización.

Régimen de dosis.

Según la ficha informativa del Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CenadIM) [34], el esquema de vacunación corresponde a 2 dosis, con un intervalo de 21 días, cada dosis es de 0.5mL.

Inmunidad.

Según Shengli Xia BSc, et al [4], en un ensayo de fase 1/2 aleatorizado, doble ciego. los anticuerpos neutralizantes contra el SARS-CoV-2 se detectaron en 26 (18%) de 143 vacunados el día 7 después de la primera inoculación, y aumentaron al 100% el día 42 después de la segunda inoculación.

Vía de administración.

Intramuscular, en el músculo deltoides del brazo [34].

Almacenamiento y precauciones para su uso.

Almacenar y transportar bajo condiciones de refrigeración entre 2ºC - 8ºC. Proteger de la luz. No congelar. No usar desinfectante para entrar en contacto con la vacuna cuando se retire la tapa protectora y la inyección. Usar la vacuna inmediatamente después de abrirla [34].

Indicación.

Inducir la producción de anticuerpos contra el SARS-CoV-2 para la prevención de COV1D-19 en mayores de 18 años [34].

Cepas.

Sinopharm, desarrolló dos vacunas diferentes, ambos basados en una forma inactivada de SARS-CoV-2. El primero se desarrolló en el instituto de Beijing de Sinopharm, mientras que el segundo se desarrolló en Wuhan [9]. Sinopharm también ha dicho que su segunda vacuna, del instituto de Wuhan, resultó ser un poco menos efectiva con un 72,5%, según los datos

provisionales de los ensayos de fase III [9]. La vacuna adquirida por el Estado peruano, corresponde a la cepa de Beijing [35].

Vía de administración.

Intramuscular, en el músculo deltoides del brazo [34].

Embarazo y lactancia.

Considerar la vacunación previa evaluación del beneficio/riesgo [34].

Reacciones Adversas.

Según la ficha informativa del Centro Nacional de Documentación e Información de Medicamentos (CenadIM) [34]:

- Muy común (>10%): dolor en el lugar de aplicación.
- Común (1-10%): fiebre temporal, fatiga, dolor de cabeza, diarrea, enrojecimiento, hinchazón, picazón y endurecimiento en el lugar donde se aplicó la inyección.
- Infrecuente (<1%): sarpullido de piel en el lugar de aplicación; náuseas y vómitos, picazón fuera del lugar de aplicación, dolor muscular, artralgia, somnolencia, mareos, etc.
- No se observaron reacciones serias.

Según el ensayo de fase 1/2 aleatorizado, doble ciego, publicado en The Lancet [4]:

- La reacción adversa en el lugar de la inyección más común fue el dolor (24%).
- La reacción adversa sistemática notificada con más frecuencia en general, fue fiebre (4%).
- No se informaron eventos adversos graves.

Fases de estudio de la vacuna BBIBP – CorV de Sinopharm.

- **Fase Preclínica [36]:**

- Se desarrolla una vacuna candidata inactivada para el SARS-CoV-2, BBIBP – CorV, la cual induce altos niveles de títulos de anticuerpos neutralizantes en modelos animales.

Se demostró que la inmunización de dos dosis con 2 µg / dosis de BBIBP-CorV protege eficazmente a los macacos Rhesus. Se concluye que la vacuna BBIBP-CorV se produce de manera eficiente, genéticamente estable y parece ser seguro en animales.

❖ **Fases I y II [37]:**

- En abril de 2020, China aprobó ensayos clínicos para una vacuna candidata COVID-19 desarrollada por el Instituto de Productos Biológicos de Beijing de Sinopharm y el Instituto de Productos Biológicos de Wuhan. Ambas vacunas son vacunas de virus completo químicamente inactivado para COVID-19. El 15 de octubre, el Instituto de Productos Biológicos de Beijing publicó los resultados de sus estudios clínicos de Fase I (192 adultos) y Fase II (448 adultos) para la vacuna BBIBP-CorV, que muestran que BBIBP-CorV es seguro y bien tolerado en todas las pruebas.
- Dosis en dos grupos de edad. Se obtuvieron anticuerpos contra el SARS-CoV-2 en todos los receptores de la vacuna el día 42. Estos ensayos incluyeron personas mayores de 60 años.
- El 13 de agosto, el Instituto de Productos Biológicos de Wuhan publicó los resultados provisionales de sus estudios clínicos de Fase I (96 adultos) y Fase II (224 adultos). El informe señaló que la vacuna COVID-19 inactivada tenía una tasa baja de reacciones adversas y demostró inmunogenicidad, pero la evaluación a más largo plazo de la seguridad y la eficacia requeriría ensayos de Fase III.

❖ **Fase III [37]:**

- **En África y Asia**, el 16 de julio, Sinopharm comenzó a realizar un ensayo de vacuna de fase III de 31.000 voluntarios en los Emiratos Árabes Unidos en colaboración con G42 Healthcare, una empresa con sede en Abu Dhabi. En agosto, todos los voluntarios habían recibido su primera dosis y debían recibir la segunda dosis en las próximas semanas. El 9 de diciembre, el Ministerio de Salud y Prevención de los EAU anunció el registro oficial de BBICP-CorV, después de que un análisis intermedio del ensayo de fase III mostró que BBIBP-CorV tiene una eficacia del

86% contra la infección por COVID-19. La vacuna tenía una tasa de seroconversión de anticuerpos neutralizantes del 99% y una eficacia del 100% en la prevención de casos moderados y graves de la enfermedad.

-

El 2 de septiembre, Sinopharm inició un ensayo de fase III en Casablanca y Rabat con 600 personas. En septiembre, Egipto abrió el registro para un ensayo de fase III que duraría un año e inscribió a 6.000 personas. En agosto de 2020, Sinopharm inició un ensayo clínico de fase III en Bahrein con 6.000 ciudadanos y voluntarios residentes. En una actualización de noviembre, 7.700 personas se habían ofrecido como voluntarias en los ensayos. También a finales de agosto, Sinopharm inició un ensayo clínico de fase III en Jordania con 500 voluntarios en el Hospital Prince Hamzah. En Pakistán, Sinopharm comenzó a trabajar con la Universidad de Karachi en una prueba con 3.000 voluntarios.

B. MITOS Y VERDADES SOBRE LAS VACUNAS CONTRA LA COVID – 19.

La Plataforma digital única del Estado Peruano [38] informa sobre los mitos que rodean a las vacunas contra la COVID – 19:

- **Mito 1: Si he sufrido la enfermedad, ya no necesito vacunarme**

  Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la inmunidad a la COVID-19 después de una infección podría durar poco tiempo. Aún no hay información concluyente, pero sí se sabe de algunas reinfecciones. Por ese motivo, es necesario la vacunación, hayas o no tenido la enfermedad, siguiendo el plan de vacunación del Gobierno.

- **Mito 2: las vacunas son más peligrosas que la COVID-19**

  Si bien todos los medicamentos tienen efectos secundarios, las vacunas aplicadas hasta el momento solo han reportado síntomas como dolor en el lugar de la aplicación e inflación, malestar general y dolor de cabeza de grado leve. Es decir, ninguno que pueda considerarse peligroso.

- **Mito 3: las vacunas se han desarrollado en muy poco tiempo, por lo que no serían efectivas**

  Esto es incorrecto. Aunque es verdad que las vacunas deben pasar por tres fases de investigación y que esto puede tardar años, una situación excepcional como la que vivimos ha obligado a la humanidad entera a acelerar etapas, sin que dejen de ser rigurosas.

- **Mito 4: la efectividad de las vacunas adquiridas por el Perú es muy baja.**

  La efectividad de las dos vacunas adquiridas por nuestro gobierno, la de Sinopharm (79%) y la de AstraZeneca (60-90%), superan la recomendación mínima considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es decir, de como mínimo 50% y preferiblemente no menor a 70%. Además, estas dos vacunas superan en efectividad a las de otras enfermedades contagiosas como la influenza (40 - 60%).

- **Mito 5: una vez me vacune, ya no tendré que usar mascarilla**

  Esta afirmación es falsa porque no todos estarán protegidos al mismo tiempo. El plan de vacunación de nuestro país tiene previsto aplicar las vacunas progresivamente y por grupos, desde los más a los menos vulnerables.

- **Mito 6: las vacunas modificarán mi ADN**

  Esto es falso. Algunas vacunas, como la de Pfizer, usan una tecnología que extrae el ARN mensajero (no ADN) del coronavirus COVID-19 y lo introducen en nuestras células. Es decir, colocan información genética en ellas para que aprendan a defenderse si el virus llega a atacarnos.

  Sin embargo, las vacunas que ha comprado Perú son hechas con un método diferente, que usa un virus inactivado en lugar del ARN mensajero. Una inyección lo introduce en nuestro organismo para que el sistema inmune genere defensas antes de que nos contagiemos. Si esto llegara a ocurrir, nuestro cuerpo estará preparado para vencer al coronavirus.

C. MODELO UNIDIMENSIONAL DE LA ACTITUD

"La aproximación unidimensional de la actitud enfatiza el carácter evaluativo de la actitud. En este sentido, la actitud será sinónimo de sentimientos de simpatía-antipatía, aproximación-rechazo hacia el objeto actitudinal. Para Petty y Cacioppo, citado por S. Ubillo [39] , la actitud se entiende como una evaluación general y perdurable de carácter positivo o negativo sobre algún objeto de actitud. Según Fishbein y Ajzen, citado por S. Ubillo [39], los tres componentes del modelo tridimensional son entidades separadas, que pueden estar relacionadas o no según el objeto en cuestión. La actitud se define como una predisposición aprendida a responder de forma consistente de una manera favorable o desfavorable con respecto al objeto determinado. Por ello, los defensores del modelo unidimensional distinguen el concepto de actitud del de creencia y del de intención conductual. La creencia se referiría a las opiniones acerca del objeto de actitud. Las actitudes serían las evaluaciones afectivas efectuadas respecto al objeto. Las intenciones conductuales se referirían a la predisposición para realizar una cierta conducta con relación al objeto" [39].

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- **Edad:** Tiempo que ha vivido una persona al día de realizar el estudio. Se puede categorizar en adulto joven (20 a 39 años) y adulto tardío (40 a 65 años). [40]
- **Sexo: "**Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino". [40]
- **Profesión:** "Empleo, facultad u oficio que alguien ejerce y por el que percibe una retribución" [41] Para el presente estudio se describirá como profesión el empleo o facultad que ejerce el personal de salud en el Hospital Amazónico de Yarinacocha.
- **Área de trabajo:** Se refiere a los servicios o departamentos de un Hospital, en donde el personal de salud ejerce sus funciones.
- **Maestría:** "Curso de posgrado en una determinada especialidad". [42]
- **Capacitaciones:** Aprendizaje o adiestramiento obtenido tras acudir a un curso, taller o charla informativa sobre la vacuna de Sinopharm.

- **Conocimientos:** Según la Real Academia Española (RAE) [43], se define como: "Noción, saber o noticia elemental de algo".

  En el presente estudio, se describe este concepto como toda información o saber elemental que refieren tener el personal de salud sobre la vacuna BBIBP – CorV de Sinopharm contra el COVID – 19 en sus aspectos generales (cepa aplicada, mecanismo de acción, fase de estudio, eficacia) y su aplicación (dosis, reacciones adversas, cadena de frío)
- **Actitudes:** Según la Real Academia Española (RAE) [44], se define como: "Disposición de ánimo manifestada de algún modo". Según S. Ubillos [39] la actitud, siguiendo la teoría unidimensional, "proviene de un sentimiento general, permanentemente positivo (adecuado) o negativo (inadecuado), hacia alguna persona, objeto o problema". Para el presente estudio se describirá este concepto como la evaluación general y perdurable de carácter positivo (adecuado) o negativo (inadecuado) del personal de salud del Hospital Amazónico sobre la vacuna BBIBP – CorV de Sinopharm**.**
- **Personal de salud:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) [45] El personal sanitario son "todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud". En este estudio se considera personal de salud a: Médicos especialistas, médicos generales, médicos residentes, licenciados (as) en enfermería, obstetras, técnicos (as) en enfermería, e internos (as) de medicina, enfermería y obstetricia.
- **COVID – 19:** Según la OMS [46] "es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2"
- **Vacuna:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) [47] define este concepto como "cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos, ya sea a través de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos".
- **Sinopharm:** El Corporación Grupo Farmacéutico Nacional Chino, conocida como Sinopharm es una empresa estatal china. Es una cadena completa en la industria que cubre investigación y desarrollo, fabricación, logística y distribución, servicios

de salud e ingeniería, ferias y congresos, negocios internacionales y servicios financieros. [48]

- **BBIBP – CorV**: "También conocida como la vacuna Sinopharm COVID-19, es una de las dos vacunas de virus inactivado COVID-19 desarrolladas por Sinopharm". [37]
- **Eficacia:** Según la OMS [49], es el porcentaje de reducción de la incidencia de la enfermedad en los sujetos vacunados respecto a un grupo que no recibe la vacuna [50] en una situación clínica controlada.
- **Efectividad:** Reducción porcentual en la frecuencia de infecciones entre las personas vacunadas en comparación con la frecuencia entre los que no fueron vacunados, suponiendo que la vacuna es la causa de esta reducción. Estos estudios se llevan a cabo en ámbitos comunitarios y los investigadores no tienen control sobre aquellos que deciden vacunarse o no [49].
- **Reacción adversa:** Según la OMS [51] Es "una respuesta que es nociva y no intencionada, y que se produce a dosis normalmente utilizadas en los seres humanos para la profilaxis, diagnóstico o tratamiento de la enfermedad, o para la modificación de una función fisiológica".
- **Cadena de frío:** Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) [52] La cadena de frío es un conjunto de normas y procedimientos que aseguran el correcto almacenamiento y distribución de vacunas a los servicios de salud desde el nivel nacional hasta el nivel local. La cadena de frío está interconectada con equipos de refrigeración que permiten conservar las vacunas a las temperaturas recomendadas para mantener su potencia.

2.3. HIPÓTESIS

a) Hipótesis general:

- H1: Existen características del personal de salud que se asocian con los conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021

- H0: No existen características del personal de salud que se asocian con los conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021.

b) Hipótesis especificas

- Ha1. Existe asociación entre la variable sexo con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.
- Ha2. Existe asociación entre la variable categoría de edad con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.
- Ha3. Existe asociación entre la variable profesión con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.
- Ha4. Existe asociación entre la variable realizar alguna maestría con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.
- Ha5. Existe asociación entre la variable capacitación con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.

2.4. VARIABLES DE ESTUDIO

- **Variable Independiente.**

  Características del personal de salud

- **Variable Dependiente.**

  Conocimientos y actitudes sobre la vacuna BBIBP-CorV de Sinopharm

CAPÍTULO III:
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Ámbito de estudio

El estudio se realizó en el Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.

3.2. Tipo de investigación

La investigación es de tipo cuantitativo debido a que reclama la intervención de datos cuantificables o numéricos. Este tipo de investigaciones reúne datos numéricos que serán categorizados para un análisis con pruebas estadísticas.

3.3. Nivel de investigación

El nivel es de tipo relacional.

3.4. Método de investigación

El método es de tipo deductivo.

3.5. Diseño de investigación

El diseño aplicado en la presente investigación corresponde a un estudio:

- **Observacional:** no se manipularán las variables, solo se recogerán los fenómenos de cada variable.
- **Retrospectivo:** El fenómeno de estudio ya se desarrolló. El investigador solo intentará recoger la información del fenómeno ocurrido.
- **Transversal:** La investigación se dará en el periodo 2021. Eso quiere decir que la medición de las variables se realizara en un solo momento.
- **Correlacional:** Se establecerá las relaciones entre las variables mencionadas dentro de nuestro estudio.

3.6. Población, muestra y muestreo

Población: El universo poblacional estará conformado por el personal de salud que labora en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2021. Corresponde a un total de 204 trabajadores

Muestra: se realizó la fórmula de poblaciones finitas obteniéndose como muestra un total de 133 trabajadores de salud del hospital Amazónico de Yarinacocha.

$$\boldsymbol{n = \frac{Z^2 PQN}{(N-1)E^2 + Z^2 PQ}}$$

Donde:

Significado	Valores
n = Mmuestra	133204
Z = Nivel de confianza	1.96
P = Pprobabilidad de éxito 95%	0.5
N = Población	204
E = error estimado	0.05
Q = probabilidad de fracaso 5%	0.5

$$\boldsymbol{n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(204)}{(204-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}}$$

n=133

Tipo de muestreo: No probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Todo el personal de salud que labora en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2021.
- Estudiantes de Medicina Humana y Enfermería que se encuentran realizando su internado en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2021.

- ❖ Participación voluntaria.

Criterios de exclusión:

- ❖ Llenado incompleto de la encuesta.
- ❖ Los que no desean participar en el estudio
- ❖ Personal Administrativo que labora en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2021.

3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

- ❖ Técnica: Análisis de datos de base Excel.
- ❖ Instrumento: encuesta que contiene tres bloques, los cuales son:
  - ✓ Bloque I datos generales
    bloque II: conocimientos sobre la vacuna
  - ✓ bloque III actitudes sobre la vacuna.

La primera parte consiste en recolectar datos demográfico – laborales: Edad, sexo, profesión, área de trabajo, estudios posgrados (maestría o doctorado), y capacitación previa sobre la vacuna de Sinopharm.

La segunda parte es un cuestionario auto desarrollado para evaluar el nivel de conocimiento sobre la vacuna de Sinopharm, este consta de 10 preguntas obtenidas tras una extensa revisión bibliográfica en Medline/Pubmed y Google Scholar. Se otorgó a cada respuesta correcta dos puntos y si era incorrecta cero puntos, con una calificación máxima de 20 puntos. Se categorizó al conocimiento sobre la vacuna de Sinopharm en:

- Deficiente: 0 – 10 pts.
- Regular: 12 – 14 pts.
- Buena: 16 – 20 pts.

La tercera parte es una escala Likert, que tiene el objetivo de determinar las actitudes del personal de salud sobre la vacuna de Sinopharm. Este instrumento fue autoelaborando y consta de 9 ítems. Se determinará puntajes del 1 al 5 en el cual:

- Totalmente en desacuerdo: 1
- En desacuerdo: 2
- Indiferente: 3
- De acuerdo: 4
- Totalmente de acuerdo: 5

En el cual se consideró un puntaje de

- Adecuado: 9 a 27
- Inadecuado: 28 a 45

Se realizó la validez del instrumento convocando un juicio de expertos. Se procedió a analizar el instrumento con parámetros psicométricos necesarios para la validación, obteniéndose la versión final y la que será aplicada en la población de estudio (Anexo 6).

3.8. Procedimiento de Recolección de Datos y aspectos éticos

El estudio se desarrolló a partir del permiso aceptado por el hospital Amazónico de Yarinacocha durante el periodo 2021 (Anexo 5).

Este estudio se encuentra aprobado por comité de ética en la Universidad Nacional de Ucayali (OFICIO N.º 007-2022-UNU-FMH-CEI), y además cada participante brindó su consentimiento informado antes de la aplicación del cuestionario (Anexo 4).

Los resultados obtenidos serán derivados al jefe del hospital para su uso en materia de capacitación y manejo sobre el personal de salud.

3.9. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Los datos fueron tabulados en la hoja del programa Microsoft Excel (versión 2019 para Windows). Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa "STATA" en su versión 12.0, con el cual se utilizó las pruebas estadísticas requeridas para la presente investigación.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

El estudio contó con una población de 133 trabajadores de salud (médicos, enfermeros, técnicos e internos). Se puede identificar las poblaciones de mayor representatividad, las cuales son: el 61,65% eran del sexo femenino, la categoría de edad más representativa se da en el adulto tardío, en relación con la profesión fueron los médicos con 39,10%, el 66,17% no realizó maestría, el 24,06% no recibió capacitación, el nivel de conocimiento fue un 100% en el nivel adecuado y el 69,92% presentó actitud favorable. **Tabla 01.**

Tabla 01.- DISTRIBUCIÓN Y PORCENTAJE DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.

EPIDEMIOLÓGICOS Y CLINICOS	N	(%)
Sexo		
Varón	**41**	30,82
Mujer	**92**	69,17
Categoría de edad		
Adulto joven	82	61,65
Adulto tardío	51	38,35
Profesión		
Medico	52	39,10
Enfermera	40	30,08
Técnica en enfermería	24	18,05
Interno	17	12,78
Realizo alguna maestría		
Si	45	33,83
No	88	66,17
Recibió capacitación		

Si	101	75,94
No	32	24,06
Conocimiento sobre vacuna		
Conocimiento deficiente	-	00,00
Conocimiento regular	-	00,00
Conocimiento bueno	133	100,00
Actitud sobre la vacuna		
Desfavorable	40	30,08
Favorable	93	69,92

fuente: base de datos

Se identifica que 62 mujeres y 31 varones presentaron actitud favorable. El sexo no mostro relación con el tipo de actitud hacia la vacuna de Sinopharm (valor p= 0,340). **Tabla 02.**

Tabla 02. ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIABLE SEXO CON EL TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.

	Actitud sobre la vacuna			
Sexo	**Desfavorable**	**Favorable**	**total**	**CHI²**
Varón	10	31	41	
Mujer	30	62	92	
Total	40	93	133	**0,340**

Fuente: informe final. Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de homogeneidad de proporciones, comparando las actitudes favorables y desfavorables en relación con la vacuna de SINOPHARM.

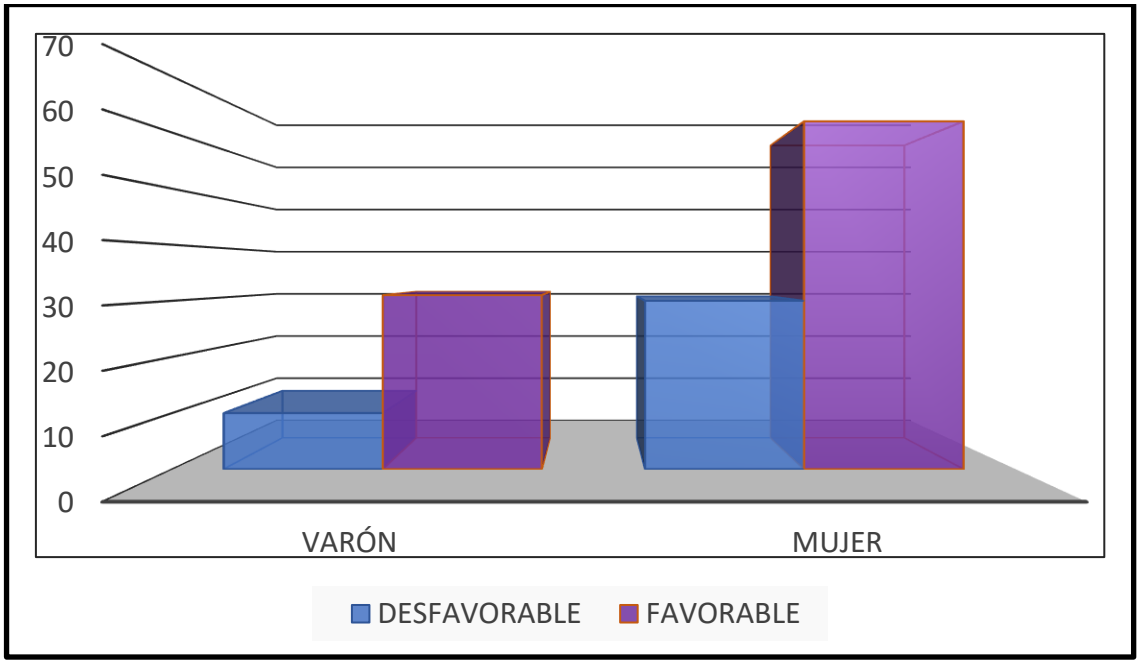


Figura1. ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM SEGÚN EL SEXO DE PERSONAL DE SALUD.

Se identifica que 50 adultos jóvenes y 43 adultos tardíos presentaron actitud favorable. La edad mostro relación con el tipo de actitud hacia la vacuna de Sinopharm (valor p= 0,004). **Tabla 03.**

Tabla 03. ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIABLE CATEGORÍA DE EDAD CON EL TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.

Categoría de edad	Actitud sobre la vacuna			CHI^2
	Desfavorable	Favorable	total	
Adulto joven	32	50	82	0,004
Adulto tardío	8	43	51	
Total	40	93	133	

Fuente: informe final. Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de homogeneidad de proporciones, comparando las actitudes favorables y desfavorables en relación con la vacuna de SINOPHARM.

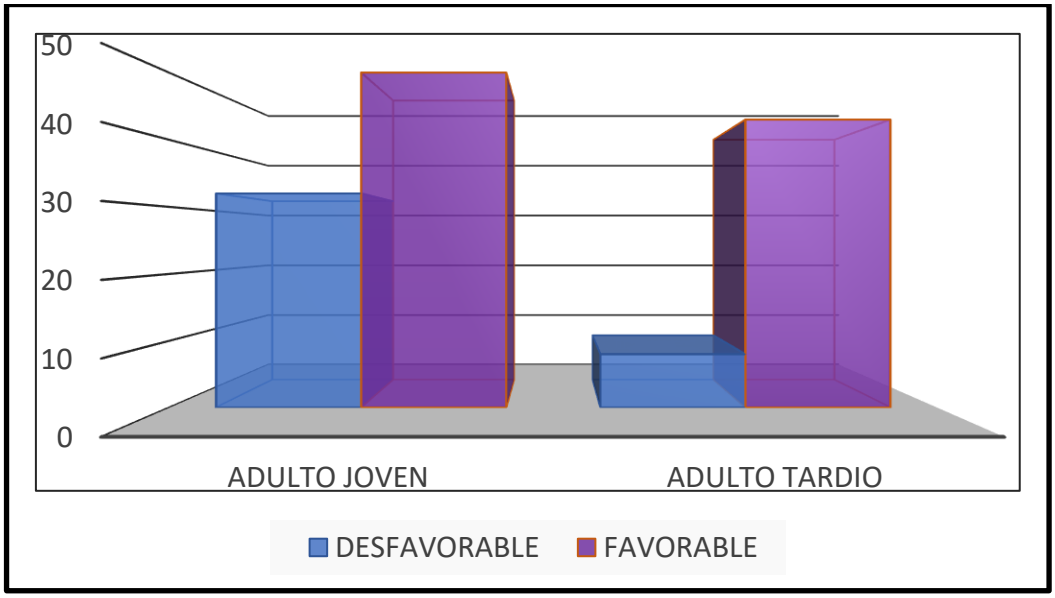


Figura2. ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM SEGÚN LA CATEGORIA DE EDAD DEL PERSONAL DE SALUD.

Se identifica que 26 médicos, 28 enfermeras, 22 técnicas de enfermería, y 17 internos presentaron actitud favorable. La profesión mostro relación con el tipo de actitud hacia la vacuna de Sinopharm (valor p= 0,0001). **Tabla 04.**

Tabla 04. ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIABLE PROFESIÓN CON EL TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.

Profesión	Actitud sobre la vacuna			CHI^2
	Desfavorable	Favorable	total	
Médico	26	26	**52**	**0,0001**
Otros	14	67	81	
Total	40	93	133	

Fuente: informe final. Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de homogeneidad de proporciones, comparando las actitudes favorables y desfavorables en relación con la vacuna de SINOPHARM.

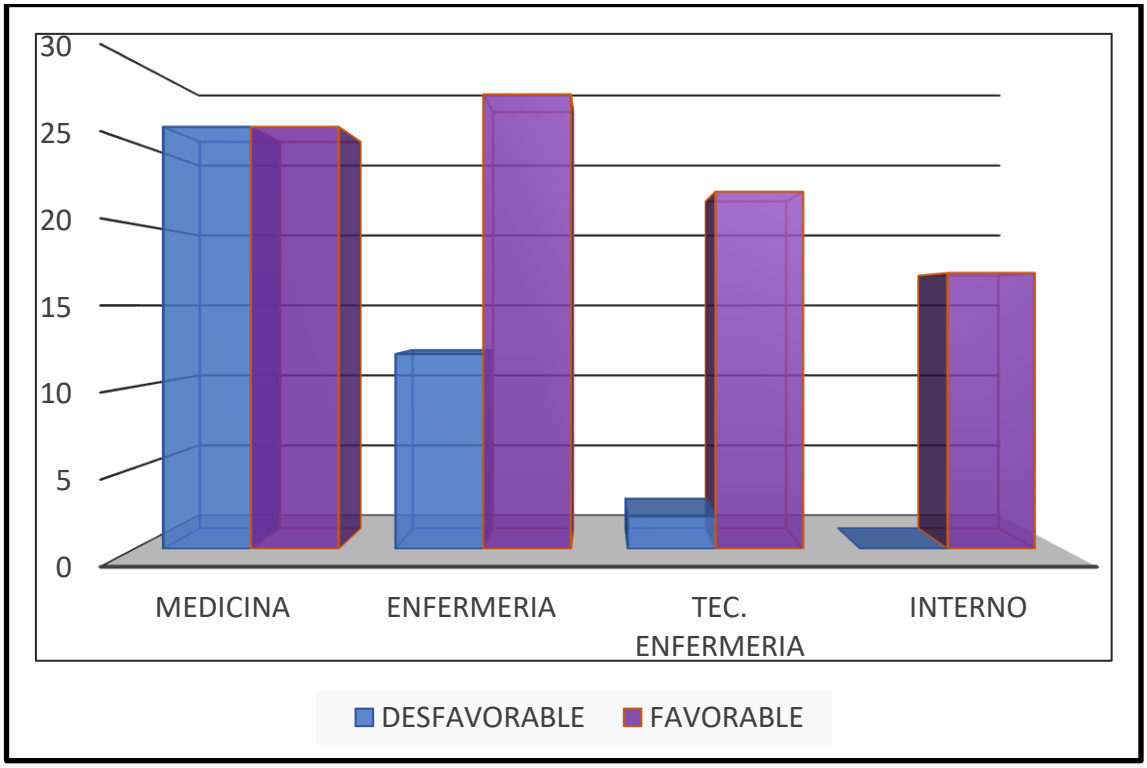


Figura 3. ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM SEGÚN LA PROFESIÓN DEL PERSONAL DE SALUD.

Se identifica que 8 trabajadores de salud que realizaron maestría y 85 trabajadores que no realizaron maestría presentaron actitud favorable. El haber realizado una maestría mostro relación con el tipo de actitud hacia la vacuna de Sinopharm (valor p= 0,0001). **Tabla 05.**

Tabla 05. ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIABLE REALIZO ALGUNA MAESTRÍA CON EL TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.

Realizo alguna maestría	Actitud sobre la vacuna			CHI²
	Desfavorable	Favorable	total	
Si	37	8	45	**0,0001**
No	3	85	88	
total	40	93	133	

Fuente: informe final. Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de homogeneidad de proporciones, comparando las actitudes favorables y desfavorables en relación con la vacuna de SINOPHARM.

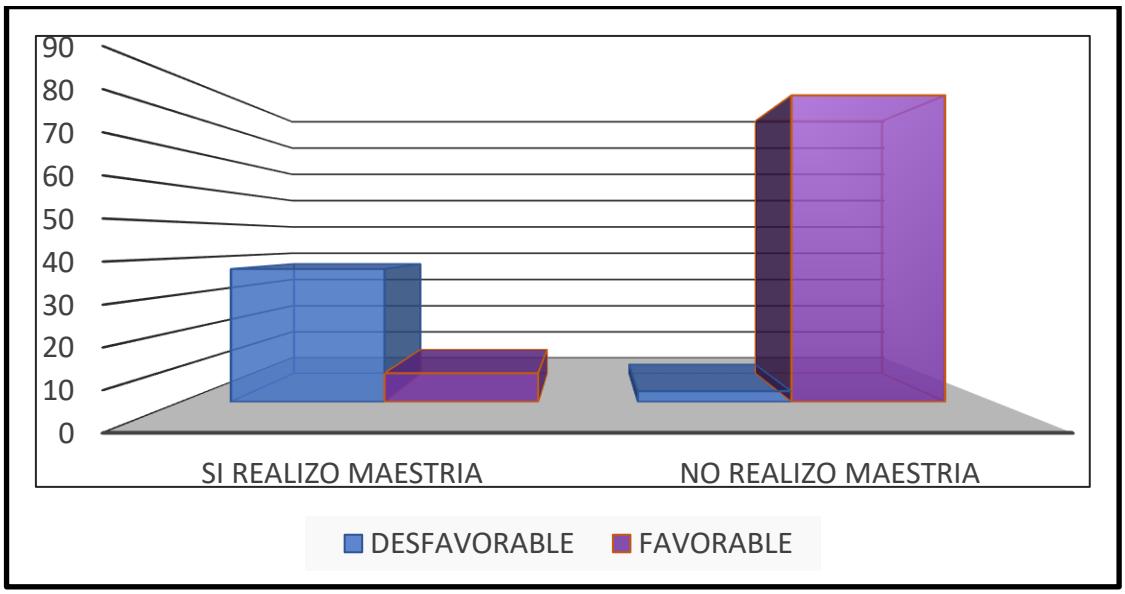


Figura 4. ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM SEGÚN EL HABER REALIZADO MAESTRIA POR EL PERSONAL DE SALUD.

Se identifica que 70 trabajadores de salud que recibieron capacitación y 23 trabajadores que no recibieron capacitación presentaron actitud favorable. El haber recibido capacitación no mostro relación con el tipo de actitud hacia la vacuna de Sinopharm (valor p= 0,783). **Tabla 06.**

Tabla 06. ASOCIACIÓN ENTRE LA VARIABLE RECIBIÓ CAPACITACIÓN SOBRE LA VACUNA CON EL TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.

	Actitud sobre la vacuna			
Recibió capacitación sobre la vacuna	Desfavorable	Favorable	total	CHI²
Si	31	70	101	0,783
No	9	23	32	
total	40	93	133	

Fuente: informe final. Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de homogeneidad de proporciones, comparando las actitudes favorables y desfavorables en relación con la vacuna de SINOPHARM.

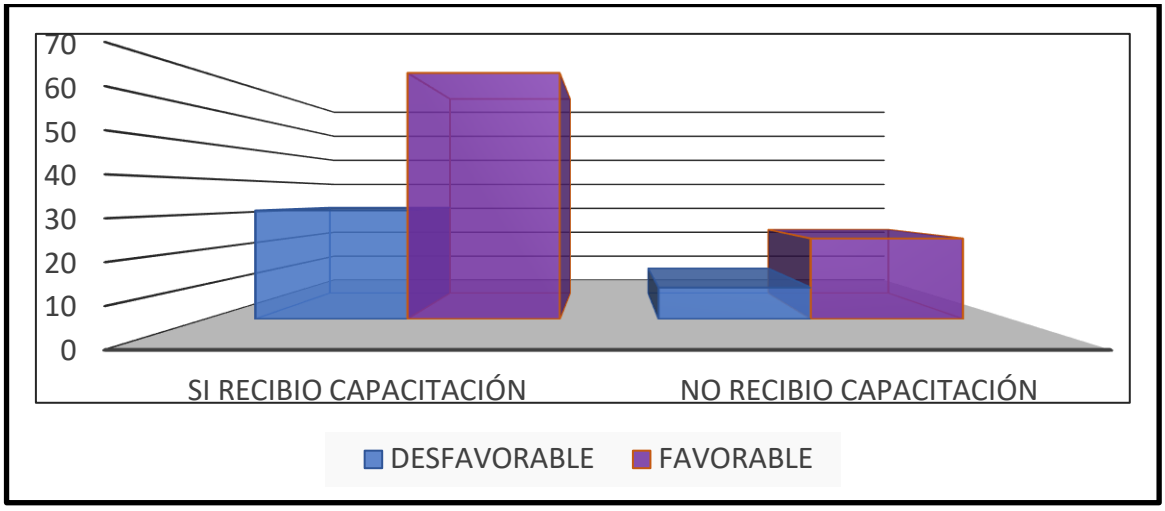


Figura 5. ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM SEGÚN EL HABER RECIBIDO CAPACITACIÓN.

En el análisis bivariado, por medio de la regresión logística, se puede identificar los siguientes resultados: el género femenino no se asocia (OR:0,667 e IC 95%: 0,289 – 1,537), la categoría de edad adulto tardío se asoció (OR: 3,446 e IC95%: 1,433 – 8,255), la profesión médica se asoció (OR: 3,286 e IC95%: 1,894 – 2,703), El recibir maestría se asoció (OR: 13,104 e IC95%: 6,290 – 21,875) y recibir capacitación no se asoció (OR: 1,131 e IC95%: 0,469 – 2,725). **Tabla 07.**

Tabla 07. REGRESIÓN LOGÍSTICA EN RELACIÓN CON LA VARIABLE ACTITUD FAVORABLE SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA, 2021.

VARIABLES DEL ESTUDIO	ACTITUD FAVORABLE SOBRE LA VACUNA BBIBP-CORV DE SINOPHARM		
	OR	IC 95%	VALOR P
Género Femenino	0,667	0,289 – 1,537	0,342
Categoría Adulto Tardío	3,446	1,433 – 8,2555	0,006
Profesión Medica	3,286	1,894 – 2,703	0,0001
Recibió Maestría	13,104	6,290 – 21,875	0,0001
Recibió Capacitación	1,131	0,469 – 2,725	0,783

Fuente: informe final. Nivel de significancia descriptivo (p) de la prueba de chi2 de homogeneidad de proporciones, comparando las actitudes favorables y desfavorables en relación con la vacuna de SINOPHARM.

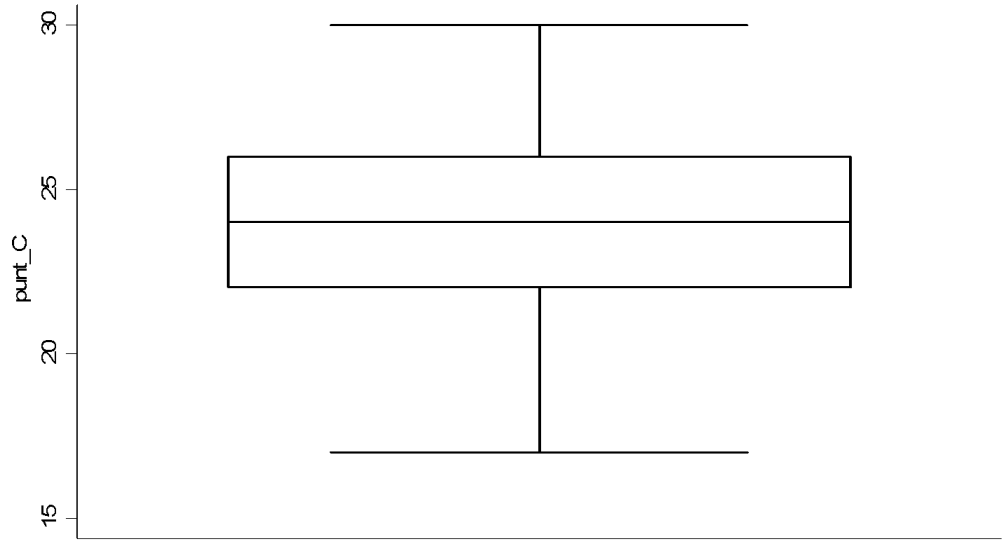


FIGURA 6. PUNTUACIÓN SOBRE EL CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM EN EL PERSONAL DE SALUD.

4.2. DISCUSIÓN

El sexo no mostró relación con el tipo de actitud hacia la vacuna de Sinopharm (valor p= 0,340). El género femenino no se asocia (OR:0,667 e IC 95%: 0,289 – 1,537). Nirbachita Biswas, et al. En su artículo titulado "The Nature and Extent of COVID-19 Vaccination Hesitancy in Healthcare Workers." Identifico que el sexo masculino del personal de salud es un factor para la aceptación de la vacuna COVID-19 [8].

La edad mostró relación con el tipo de actitud hacia la vacuna BBIBP-CorV de Sinopharm (valor p= 0,004). La categoría de edad adulto tardío presento 3,44 veces más las posibilidades de presentar actitud favorable en relación con la vacuna BBIBP-CorV de Sinopharm (OR: 3,446 e IC95%: 1,433 – 8,255).

El haber recibido capacitación no mostró relación con el tipo de actitud hacia la vacuna de Sinopharm (valor p= 0,783). El recibir capacitación no se asoció (OR: 1,131 e IC95%: 0,469 – 2,725). Pauline Paterson, et al. en su artículo titulado "Vaccine hesitancy and healthcare providers", manifiesta que el conocimiento sobre la eficacia y seguridad de ciertas vacunas

contribuye a construir la confianza de los profesionales de salud sobre estas, así como su voluntad de recomendarlas a otras personas [12]. La falta de competencia por parte de los médicos en adquirir habilidades de comunicación que coincidan con los tiempos actuales, los estudiantes de medicina también pueden cumplir un rol fundamental en la promoción de la vacunación contra el SARS – CoV – 2. [24]

Se puede identificar en nuestra población que el nivel de conocimiento sobre la vacuna fue alto en un 100% y el 69,92% presento actitud favorable. Siendo la profesión médica la que presento 3,28 veces más las posibilidades de presentar actitudes favorables en comparación a otras profesiones (OR: 3,286 e IC95%: 1,894 – 2,703). Carlo La Vecchia, et al. en su estudio titulado: "Attitudes of healthcare workers towards COVID-19 vaccination: a survey in France and French-speaking parts of Belgium and Canada, 2020". Refiere que: El 48,6% de 2.678 trabajadores de la salud mostró una alta aceptación, el 23,0% una aceptación moderada y el 28,4% vacilación. La duda sobre la vacunación contra el COVID – 19 se debió fundamentalmente a preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas (20). En China, La incertidumbre sobre la eficacia, efectividad y seguridad sobre la vacuna y la creencia de que esta es innecesaria fueron las principales razones para el rechazo e indecisión sobre la vacuna contra el COVID -19. [21]. En España, La falta de eficacia de la vacunación, la falta de seguridad al vacunar y los posibles efectos adversos, fueron las principales causas para el rechazo hacia la vacuna. (22). En el Perú, Desde agosto de 2020, la cifra de rechazo hacia la vacuna pasó de ser del 22% al 48% y entre sus razones se encuentran el miedo a los efectos adversos, la poca confianza hacia los países fabricantes [14,24].

El haber realizado una maestría mostró relación con el tipo de actitud hacia la vacuna de Sinopharm (valor p= 0,0001). El recibir maestría presentó 13 veces más las posibilidades de presentar actitudes favorables en relación con la vacuna de Sinopharm (OR: 13,104 e IC95%: 6,290 – 21,875). Nirbachita Biswas, et al. (EE. UU – 2021) [8]. En su artículo titulado "The Nature and Extent of COVID-19 Vaccination Hesitancy in Healthcare Workers", refiere que poseer una educación más avanzada es un factor propicio para la aceptación de la vacuna COVID-19 por el personal de salud.

CONCLUSIONES

- Se concluye que existe asociación entre ciertas características del personal de salud con los niveles de conocimientos y las actitudes hacia la vacuna BBIBP-CorV de Sinopharm en el hospital amazónico de Yarinacocha durante el año 2021.

- El sexo no mostró relación con el tipo de actitud hacia la vacuna BBIBP-CorV de Sinopharm (valor p= 0,340). El género femenino no se asocia (OR:0,667 e IC 95%: 0,289 – 1,537).

- La edad mostró relación con el tipo de actitud hacia la vacuna BBIBP-CorV de Sinopharm (valor p= 0,004). La categoría de edad adulto tardío se asoció (OR: 3,446 e IC95%: 1,433 – 8,255),

- La profesión mostró relación con el tipo de actitud hacia la vacuna BBIBP-CorV de Sinopharm (valor p= 0,0001). La profesión médica se asoció (OR: 3,286 e IC95%: 1,894 – 2,703).

- El haber realizado una maestría mostró relación con el tipo de actitud hacia la vacuna BBIBP-CorV de Sinopharm (valor p= 0,0001). El recibir maestría se asoció (OR: 13,104 e IC95%: 6,290 – 21,875)

- El haber recibido capacitación no mostró relación con el tipo de actitud hacia la vacuna BBIBP-CorV de Sinopharm (valor p= 0,783). El recibir capacitación no se asoció (OR: 1,131 e IC95%: 0,469 – 2,725).

RECOMENDACIONES

- Se recomienda extender el estudio a otros nosocomios de tipo público o privado para conocer qué tipo de variables se pueden asociar de forma significativa con el conocimiento y actitud hacia la vacuna de Sinopharm.

- Se recomienda brindar la información necesaria acerca de la vacuna de Sinopharm con el fin de no influenciar de manera incorrecta en la aceptación de esta.

- Se recomienda al personal de salud colocarse las dosis necesarias con el fin de reducir los casos de personal de salud con síntomas severos de la COVID- 19.

- La información obtenida debe brindarse al público interesado para corregir los factores que se asocian a las actitudes desfavorables sobre la vacuna de Sinopharm

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CDC. COVID-19 and Your Health [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2021 [citado 19 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html
2. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Practice Essentials, Background, Route of Transmission. 14 de mayo de 2021 [citado 19 de mayo de 2021]; Disponible en: https://emedicine.medscape.com/article/2500114-overview#a1
3. U.S. to Suspend Most Travel From Europe; N.B.A. Pauses After Player Gets Virus - The New York Times [Internet]. [citado 19 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.nytimes.com/2020/03/11/world/coronavirus-news.html#link-682e5b06
4. Xia S, Zhang Y, Wang Y, Wang H, Yang Y, Gao GF, et al. Safety and immunogenicity of an inactivated SARS-CoV-2 vaccine, BBIBP-CorV: a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 1/2 trial. The Lancet Infectious Diseases. 1 de enero de 2021;21(1):39-51.
5. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. [citado 19 de mayo de 2021]. Disponible en: https://covid19.who.int
6. Sala de Situacion de Covid [Internet]. [citado 19 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/covid19.html
7. Usman J. COVID Vaccine: Perceptions, myths and realities. 2021;46(1):2.
8. Biswas N, Mustapha T, Khubchandani J, Price JH. The Nature and Extent of COVID-19 Vaccination Hesitancy in Healthcare Workers. J Community Health. 20 de abril de 2021;
9. Baraniuk C. What do we know about China's covid-19 vaccines? BMJ. 9 de abril de 2021;373:n912.
10. Todo personal de Salud de primera línea de trabajo recibirá vacuna contra COVID-19 [Internet]. [citado 19 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/341800-todo-personal-de-salud-de-primera-linea-de-trabajo-recibira-vacuna-contra-covid-19

11. Troiano G, Nardi A. Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. Public Health. 4 de marzo de 2021;194:245-51.
12. Paterson P, Meurice F, Stanberry LR, Glismann S, Rosenthal SL, Larson HJ. Vaccine hesitancy and healthcare providers. Vaccine. 20 de diciembre de 2016;34(52):6700-6.
13. LaVela SL, Smith B, Weaver FM, Legro MW, Goldstein B, Nichol K. Attitudes and practices regarding influenza vaccination among healthcare workers providing services to individuals with spinal cord injuries and disorders. Infect Control Hosp Epidemiol. noviembre de 2004;25(11):933-40.
14. Herrera Añazco P, Uyen-Cateriano A, Urrunaga-Pastor D, Bendezu-Quispe G, Toro-Huamanchumo C, Rodriguez-Morales A, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunación contra la COVID-19 en el Perú. 2021.
15. encuesta_nacional_urbano_rural_febrero_2021_-_covid_19.pdf [Internet]. [citado 19 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2021-02/encuesta_nacional_urbano_rural_febrero_2021_-_covid_19.pdf
16. Cordina M, Lauri MA, Lauri. J. Attitudes towards COVID-19 vaccination, vaccine hesitancy and intention to take the vaccine. Pharm Pract (Granada) [Internet]. 2021 [citado 19 de mayo de 2021];19(1). Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8005329/
17. Dror AA, Eisenbach N, Taiber S, Morozov NG, Mizrachi M, Zigron A, et al. Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against COVID-19. Eur J Epidemiol. 1 de agosto de 2020;35(8):775-9.
18. Amin DP, Palter JS. COVID-19 vaccination hesitancy among healthcare personnel in the emergency department deserves continued attention. The American Journal of Emergency Medicine [Internet]. 1 de febrero de 2021 [citado 15 de mayo de 2021];0(0). Disponible en: https://www.ajemjournal.com/article/S0735-6757(21)00100-5/abstract
19. Lucia VC, Kelekar A, Afonso NM. COVID-19 vaccine hesitancy among medical students. J Public Health (Oxf). 26 de diciembre de 2020;

20. Verger P, Scronias D, Dauby N, Adedzi KA, Gobert C, Bergeat M, et al. Attitudes of healthcare workers towards COVID-19 vaccination: a survey in France and French-speaking parts of Belgium and Canada, 2020. Euro Surveill [Internet]. 21 de enero de 2021 [citado 23 de mayo de 2021];26(3). Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7848677/
21. Wang K, Wong ELY, Ho KF, Cheung AWL, Chan EYY, Yeoh EK, et al. Intention of nurses to accept coronavirus disease 2019 vaccination and change of intention to accept seasonal influenza vaccination during the coronavirus disease 2019 pandemic: A cross-sectional survey. Vaccine. 21 de octubre de 2020;38(45):7049-56.
22. Eguia H, Vinciarelli F, Bosque-Prous M, Kristensen T, Saigí-Rubió F. Spain's Hesitation at the Gates of a COVID-19 Vaccine. Vaccines. febrero de 2021;9(2):170.
23. Fares S, Elmnyer MM, Mohamed SS, Elsayed R. COVID-19 Vaccination Perception and Attitude among Healthcare Workers in Egypt. J Prim Care Community Health. 1 de enero de 2021; 12:21.
24. Gutiérrez-Zevallos JD, Espíritu-Martínez LB. COVID-19: vaccination in a developing country. J Public Health (Oxf) [Internet]. 12 de marzo de 2021 [citado 23 de mayo de 2021]; Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7989345/
25. Accinelli RA, Zhang Xu CM, Ju Wang J-D, Yachachin-Chávez JM, Cáceres-Pizarro JA, Tafur-Bances KB, et al. COVID-19: La pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 21 de abril de 2020;37(2):302-11.
26. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. JAMA. 7 de abril de 2020;323(13):1239.
27. Díaz-Castrillón FJ, Toro-Montoya AI. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. Med Lab. 5 de mayo de 2020;24(3):183-205.
28. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA, Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Dieguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. abril de 2020 [citado 26 de mayo de 2021];19(2). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X2020000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es

29. Vías de transmisión del virus de la COVID-19: repercusiones para las recomendaciones relativas a las precauciones en materia de prevención y control de las infecciones [Internet]. [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations
30. CDC. Healthcare Workers [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/therapeutic-options.html
31. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status | Military Medical Research | Full Text [Internet]. [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: https://mmrjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40779-020-00240-0
32. Interim recommendations for use of the COVID-19 vaccine BIBP [Internet]. [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE-recommendation-COVID-19-vaccine-BIBP
33. Vacunas frente al SARS-CoV-2: actualización práctica [Internet]. [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-12/vacunas-frente-al-sars-cov-2-actualizacion-practica/
34. VACUNA CONTRA EL SARS-COV-2 (VERO CELL), INACTIVADA (Vacuna de Sinopharm) [Internet]. [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: https://bvcenadim.digemid.minsa.gob.pe/files/Ficha_SINOPHARM.pdf
35. PERÚ NEC. Sinopharm: tres preguntas que resolverán algunas dudas en torno a la vacuna del laboratorio chino | LIMA [Internet]. El Comercio Perú. NOTICIAS EL COMERCIO PERÚ; 2021 [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: https://elcomercio.pe/lima/sucesos/sinopharm-tres-preguntas-que-resolveran-algunas-dudas-en-torno-a-la-vacuna-del-laboratorio-chino-noticia/

36. Wang H, Zhang Y, Huang B, Deng W, Quan Y, Wang W, et al. Development of an Inactivated Vaccine Candidate, BBIBP-CorV, with Potent Protection against SARS-CoV-2. Cell. 6 de agosto de 2020;182(3):713-721.e9.
37. News L/. BBIBP-CorV, Sinopharm COVID-19 vaccine [Internet]. LaptrinhX / News. 2021 [citado 15 de mayo de 2021]. Disponible en: https://laptrinhx.com/news/bbibp-corv-sinopharm-covid-19-vaccine-xb9PRa9/
38. Mitos sobre las vacunas contra la COVID-19 [Internet]. [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.gob.pe/12362-mitos-sobre-las-vacunas-contra-la-covid-19
39. Páez D, Fernández I, Ubillos S, Zubieta E. Psicologia Social, Cultura y Educacion Libro descatalogado 2014. 2004.
40. ASALE R-, RAE. sexo | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: https://dle.rae.es/sexo
41. ASALE R-, RAE. profesión | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: https://dle.rae.es/profesión
42. ASALE R-, RAE. posgrado | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: https://dle.rae.es/posgrado
43. ASALE R-, RAE. conocimiento | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: https://dle.rae.es/conocimiento
44. ASALE R-, RAE. actitud | Diccionario de la lengua española [Internet]. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: https://dle.rae.es/actitud
45. OMS | Personal sanitario [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: http://www.who.int/topics/health_workforce/es /
46. Información basíca sobre la COVID-19 [Internet]. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19

47. OMS | Vacunas [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: http://www.who.int/topics/vaccines/es /
48. SINOPHARM > ABOUT US > About Us [Internet]. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: http://www.sinopharm.com/en/1398.htm l
49. WHO_V-B_03.12_eng.pdf [Internet]. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/84312/WHO_V-B_03.12_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Giglio N, Bakir J. Eficacia, efectividad e impacto en vacunas: ¿es lo mismo? :8.
51. WHO-UMC_ReportingGeneralPublic-ESP-GRA3Final.pdf [Internet]. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/safety_efficacy/WHO-UMC_ReportingGeneralPublic-ESP-GRA3Final.pdf
52. Cadena de frío | OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/es/inmunizaci%C3%B3n/cadena-frio

ANEXO

ANEXO 1

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM

II. <u>DATOS GENERALES</u>

- **EDAD:** _____
- **SEXO:** FEMENINO ( ) MASCULINO ( )
- **PROFESIÓN:**

( ) MÉDICO ESPECIALISTA ( ) MÉDICO GENERAL
( ) MÉDICO RESIDENTE ( ) LICENCIADO (A) ENFERMERÍA
( )TECNICO (A) ENFERMERÍA
( ) INTERNO (A) DE MEDICINA ( )INTERNO (A) DE ENFERMERÍA

OTROS: _____

- **ÁREA DE TRABAJO**

( ) SERVICIO DE MEDICINA INTERNA
( ) SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y ESPECIALIDADES
( )SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y CENTRO QUIRÚRGICO
( )SERVICIO DE NEONATOLOGÍA/ PEDIATRÍA
( ) SERVICIO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS

OTROS: _____

- **¿USTED CUENTA CON ESTUDIOS DE POSGRADO COMO MAESTRÍA O DOCTORADO?**
  SÍ ( ) NO ( )
- **¿RECIBIÓ CAPACITACIÓN SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM?**
  SÍ ( ) NO ( )

II. CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM (BBIBP-CORV)

- A CONTINUACIÓN, RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS ACERCA DE LA VACUNA DE SINOPHARM (BBIBP-CORV). SOLO HAY UNA RESPUESTA CORRECTA.

1. ¿QUÉ TIPO DE VACUNA ES LA DESARROLLADA POR SINOPHARM?

A. VIRUS VIVOS ATENUADOS B. VIRUS INACTIVADOS

C. ARNm D. VECTOR VIRAL

2. ¿A LOS CUÁNTOS DÍAS DESPUÉS DE RECIBIR LA 2 DOSIS DE LA VACUNA SE ADQUIERE LA INMUNIDAD HUMORAL?

A.21 B. 15 C. 7 D. 42

3. **¿CUÁL ES EL PORCENTAJE DE EFICACIA DE LA VACUNA DE SINOPHARM SEGÚN OMS?**

A.80% B. 90% C.79% D.60%

4. **¿EN QUÉ FASE DE ESTUDIO SE ENCUENTRA EN LA ACTUALIDAD LA VACUNA DE SINOPHARM?**

A. FASE I B.FASE II C.FASE III D.FASE IV

5. ¿CUÁL ES EL EFECTO ADVERSO LOCAL MAS COMÚN DE LA VACUNA DE SINOPHARM?

A. DOLOR EN SITIO DE INYECCIÓN B.FIEBRE

C. PICAZÓN D. CEFALEA

6. ¿CUÁL ES EL EFECTO ADVERSO SISTÉMICO MAS COMÚN?

A. DOLOR EN SITIO DE INYECCIÓN B.FIEBRE

C. CEFALEA D.FATIGA

7. ¿CUÁL ES EL EFECTO ADVERSO GRAVE MAS COMÚN?

A. TROMBOSIS B.INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

C. SHOCK ANAFILACTICO D. NO TIENE EFECTO ADVERSO GRAVE

8. ¿CUÁNTAS DOSIS DE LA VACUNA DE SINOPHARM SE RECIBE Y A LOS CUÁNTOS DIAS?

A. 1 DOSIS B. 2 DOSIS: 0-21 DIAS C. 3 DOSIS: 0 – 14 – 28 DIAS

D. 2 DOSIS: 0 – 28 DIAS

9. ¿QUÉ CONDICIONES REQUIERE PARA SU TRASLADO Y ALMACENAMIENTO?

A. CADENA DE FRIO: ENTRE 2 Y 8º C B. CADENA DE FRIO: -70º C

C. CADENA DE FRIO: -20 ºC D. CADENA DE FRIO: ENTRE 1 Y 10 ºC

10. ¿CUÁL ES LA CEPA DE LA VACUNA DE SINOPHARM QUE SE APLICÓ EN EL PERSONAL DE SALUD EN PERÚ?

A. CEPA WUHAN B. CEPA PERUANA C.CEPA BEIJING

D. CEPA CHINA

III. ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM

- El presente instrumento consta de 09 afirmaciones y 05 indicadores de respuesta: Totalmente de acuerdo (TA), De acuerdo (A), Indiferente (I), En desacuerdo (D) y Totalmente en desacuerdo (TD).

  Marque usted con un aspa (x) en las afirmaciones que usted considere pertinente

ESCALA DE ACTITUDES SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM					
ENUNCIADOS	**TD**	**D**	**I**	**A**	**TA**
1. ES INDISPENSABLE PARA EL PERSONAL DE SALUD ESTAR VACUNADO CONTRA LA COVID – 19 CON LA VACUNA DE SINOPHARM					
2. LA VACUNA DE SINOPHARM REDUCE EL RIESGO DE HOSPITALIZACIÓN E INGRESO A UCI					
3. LA VACUNA DE SINOPHARM ES EFICAZ EN LA PREVENCIÓN DE COVID – 19.					
4. ME PREOCUPA INFECTARME DE COVID 19 DESPUÉS DE HABER RECIBIDO LA VACUNA DE SINOPHARM.					
5. SIENTO QUE DESPUÉS DE HABER RECIBIDO LA VACUNA DE SINOPHARM EXISTE EL RIESGO DE DESARROLLAR ENFERMEDAD GRAVE POR COVID – 19.					
6. TEMO QUE LOS EFECTOS ADVERSOS DE LA VACUNA DE SINOPHARM AFECTEN GRAVEMENTE MI SALUD.					
7. TEMO QUE DESPUÉS DE HABER RECIBIDO LA VACUNA TODAVÍA EXISTA EL RIESGO DE MORIRME POR COVID – 19.					
8. SIENTO LA VACUNA DE SINOPHARM, AL SER NUEVA Y DEBIDO A SU RÁPIDO DESARROLLO, NO PROTEGE CONTRA LA COVID – 19.					
9. RECOMENDARÍA LA VACUNA DE SINOPHARM A LOS MIEMBROS DE MI FAMILIA					

ANEXO 2

Matriz de consistencia: Características del personal de salud relacionados a los niveles de conocimiento y actitud sobre la vacuna de Sinopharm en el hospital amazónico de Yarinacocha, 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
PROBLEMA PRINCIPAL ¿Cuáles son las características del personal de salud que se asocian con los conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021? **PROBLEMAS SECUNDARIOS** 1. ¿Cuál es la asociación entre la variable sexo con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021? 2. ¿Cuál es la asociación entre la variable categoría de edad con el tipo conocimientos y actitudes sobre la	**OBJETIVO GENERAL** Determinar las características del personal de salud que se asocian con los conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** 1. Identificar la asociación entre la variable sexo con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del	**HIPÓTESIS GENERAL** **H1:** Existen características del personal de salud que se asocian con los conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021 **H0:** No existen características del personal de salud que se asocian con los conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021. **HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**	**VARIABLE INDEPENDIENTE**: -Características del personal de salud **VARIABLES DEPENDIENTES:** -Los conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm	**TIPO DE INVESTIGACIÓN:** Cuantitativo **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** Observacional Retrospectivo: Transversal Correlacional Observacional **POBLACIÓN:** Personal de salud del Hospital

vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021? 3. ¿Cuál es la asociación entre la variable profesión con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021? 4. ¿Cuál es la asociación entre la variable realizar alguna maestría con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021? 5. ¿Cuál es la asociación entre la variable capacitación con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021?	Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021. 2. Identificar la asociación entre la variable categoría de edad con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021. 3. Identificar la asociación entre la variable profesión con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021. 4. Identificar la asociación entre la variable realizar alguna maestría con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm	-**Ha1:** Existe asociación entre la variable sexo con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021. -**Ha2:** Existe asociación entre la variable categoría de edad con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021. -**Ha3:** Existe asociación entre la variable profesión con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021. **-Ha4:** Existe asociación entre la variable realizar alguna maestría con el tipo conocimientos y actitudes		Amazónico de Yarinacocha, 2021. **TIPO DE MUESTREO:** No probabilístico por conveniencia. **MUESTRA:** 133 trabajadores de salud. **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:** -Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna de Sinopharm desarrollado por la autora.

	en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021. 5. Identificar la asociación entre la variable capacitación con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.	sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021. **-Ha5:** Existe asociación entre la variable capacitación con el tipo conocimientos y actitudes sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud del Hospital Amazónico De Yarinacocha, 2021.		-Escala de Likert de actitudes sobre la vacuna de Sinopharm desarrollado por la autora.

ANEXO 3

Operacionalización de variables: Características del personal de salud relacionados a los niveles de conocimiento y actitud sobre la vacuna de Sinopharm en el hospital amazónico de Yarinacocha, 2021.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA	TÉCNICA DE INSTRUMENTO
CARACTERÍSTICAS DEL PERSONAL DE SALUD	Edad	Adulto Joven Adulto Tardío.	Adulto joven: 20 a 39 años (0) Adulto tardío: 40 a 65 años (1)	Nominal, Dicotómica	Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna de Sinopharm
	Sexo	Femenino Masculino	Femenino (0) Masculino (1)	Nominal, Dicotómica	Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna de Sinopharm
	Profesión	Médico Otros	Médico (0) Otros (1)	Nominal, Dicotómica	Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna de Sinopharm
	Maestría	Maestría del personal de salud del Hospital Amazónico de Yarinacocha	Sí (0) No (1)	Nominal, Dicotómica	Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna de Sinopharm
	Capacitación previa	Desarrollo previo de un curso, taller o charla informativa sobre la vacuna de Sinopharm en el personal de salud.	Sí (0) No (1)	Nominal, Dicotómica	Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna de Sinopharm

CONOCIMIENTOS SOBRE LA VACUNA DE SINOPHARM	-Conocimientos sobre la aplicación de la vacuna de Sinopharm	-Mecanismo de acción -Eficacia -Fase de estudio -Cepa aplicada -Dosis -Reacciones adversas -Cadena de frío	Deficiente: 0 -10 Regular: 12 - 14 Buena: 16 - 20	Ordinal, Politómica	Cuestionario de conocimientos sobre la vacuna de Sinopharm
ACTITUDES LA DE SOBRE VACUNA SINOPHARM	Actitudes hacia la vacuna de Sinopharm	-Necesidad de la vacuna -Actitud preventiva -Inseguridad o miedo -Responsabilidad	Adecuado: 9 a 27 (0) Inadecuado: 28 a 45 (1)	Nominal, dicotómica	Escala de Likert de actitudes sobre la vacuna de Sinopharm

ANEXO 4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el trabajo de investigación ***- "Características del personal de salud relacionados a los niveles de conocimiento y actitud sobre la vacuna de Sinopharm en el hospital amazónico de Yarinacocha, 2021.",*** desarrollado por Danitza Geraldine Duffoo Del Castillo; estudiante del XIII ciclo de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali.

Además, doy fe de que estoy participando de manera voluntaria y que la información que aporto es confidencial, por lo que no se revelará a otras personas, por lo tanto, no afectará mi situación personal, ni laboral. Así mismo, sé que puedo dejar de proporcionar la información y de participar en el trabajo en cualquier momento.

Finalmente, afirmo que se me proporcionó suficiente información sobre los aspectos éticos y legales que involucran mi participación.

Fecha: _____

_____ _____

Firma del Participante Firma del Investigador

ANEXO 5

AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR LAS ENCUESTAS



GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI
HOSPITAL AMAZÓNICO DE YARINACOCHA
UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

MEMORANDUM MULTIPLE Nº 021-2022-HA-OA/UP.

A : JEFE DPTO. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS.
JEFE DPTO. DE CIRUGIA.
JEFE DPTO. DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO.
JEFE DPTO. DE MEDICINA.
JEFE DPTO. DE PEDIATRIA.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL AMAZONICO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA
15 JUL 2022
REGISTRO Nº
HORA: 9:37 FIRMA:

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES.

REF. : FUT Nº 024580.

FECHA : Yarinacocha, 14 de julio de 2022.

Mediante el presente, remito a usted el documento de la referencia, para brindar las facilidades que el caso amerite a la **Bachiller en Medicina Humana Danitza Geraldine Duffoo Del Castillo**, quien realizará su proyecto de investigación denominado"**Características del personal de salud relacionados a los niveles de conocimiento y actitud sobre la vacuna de Sinopharm en el hospital amazónico de Yarinacocha**

Atentamente,

15 JUL 2022
10:07a.m.

LAMM/UP. HA
Cc:
DE
OA
Archivo

MINISTERIO DE SALUD
DIRESAU - GOS - GRU
HOSPITAL AMAZONICO
TRAMITE DOCUMENTARIO
REGISTRO Nº
HORA 9:47a.m.
FIRMA

MINISTERIO DE SALUD
DIRESAU GOS GRU
HOSPITAL AMAZONICO
DPTO DE ANESTESIOLOGIA Y CENTRO QUIRURGICO
15 JUL 2022
REGISTRO Nº HORA
FIRMA

10:05 a.m.
15/07/22

ANEXO 6

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

El presente estudio acerca de la asociación entre conocimientos y actitudes sobre la vacuna BBIBP-CORV de Sinopharm presento validez de contenido de su instrumento por medio de las respuestas brindadas por 4 profesionales de la salud.

A: GRADO DE CONCORDANCIA SIGNIFICATIVA

Ta: N° ¨total de acuerdo¨ de jueces

Td: N° ¨total de desacuerdo¨ de jueces

Formula de concordancia entre jueces:

$$\boldsymbol{A = \frac{Ta}{Ta + Td} * 100}$$

$$\boldsymbol{A = \frac{19}{19 + 1} * 100}$$

$\boldsymbol{A = 95}$ **de confiabilidad (excelente validez).**