

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna  
COVID-19, San Jacinto, Tumbes, 2023**

TESIS para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autor:

**Br. Miriam Elizabeth Dios Silva**

**Tumbes, 2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna  
COVID-19, San Jacinto, Tumbes, 2023**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas

---

**Presidente**

Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval

---

**Secretario**

Dra. Julia Eulalia Mariños Vega

---

**Vocal**

**Tumbes, 2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna  
COVID-19, San Jacinto, Tumbes, 2023**

Las suscritas declaramos que la tesis es original en su contenido y forma

Br. Dios Silva Miriam Elizabeth

---

**Ejecutor**

Dra. Mariños Vega Julia Eulalia

---

**Asesor**

**Tumbes, 2024**

# Acta de sustentación



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Tumbes – Perú**

## ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 05 días del mes marzo del dos mil veinticuatro, siendo las 11 horas 00 minutos, en las instalaciones de la Ciudad Universitaria, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 0483– 2023/ UNTUMBES – FCS, Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas (presidenta), Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval (secretaria), Dra. Julia Eulalia Mariños Vega (vocal-asesora), se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada. “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DEL ADULTO MAYOR ACERCA DE LA VACUNAS COVID 19, SAN JACINTO, TUMBES, 2023” para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presentado por la:

**Br: DIOS SILVA, MIRIAM ELIZABETH.**

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Br: DIOS SILVA, MIRIAM ELIZABETH, APROBADA**, con calificativo **BUENO**.

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 11 horas 53 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 05 de marzo del 2024.

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas.  
DNI N° 18057623  
ORCID N°0000-0001-6834-6284  
(Presidenta)

Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval  
DNI N° 16631889  
ORCID N°0000-0002-1773-6669  
(Secretaria)

Dra. Julia Eulalia Mariños Vega.  
DNI N°17949395  
ORCID N° 0000-0001-7399-0699  
(Vocal-Asesora)

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
MPMO/Decano

# Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna COVID-19, San Jacinto, Tumbes, 2023

*por* Miriam Elizabeth Dios Silva



---

Dra. Julia Eulalia Mariños Vega.  
DNI N°17949395  
ORCID N° 0000-0001-7399-0699

---

**Fecha de entrega:** 12-mar-2024 09:12a.m. (UTC-0500)

**Identificador de la entrega:** 2318590851

**Nombre del archivo:** informe\_de\_tesis\_Miriam\_Dios\_para\_subir.docx (6.99M)

**Total de palabras:** 10242

**Total de caracteres:** 57335

# Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna COVID-19, San Jacinto, Tumbes, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="https://www.scielo.org.pe">www.scielo.org.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://polodelconocimiento.com">polodelconocimiento.com</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	

  
Dra. Julia Eulalia Marinos Vega.  
DNI N°17949395  
ORCID N° 0000-0001-7399-0699

		<1 %
10	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	<1 %
11	revistas.uh.cu Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.upa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.medrxiv.org Fuente de Internet	<1 %
16	scielo.isciii.es Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	revistamvz.unicordoba.edu.co Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repository.unsri.ac.id Fuente de Internet	

  
 Dra. Julia Eulalia Mariños Vega.  
 DNI N°17949395  
 ORCID N° 0000-0001-7399-0699

		<1 %
21	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unajma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja Trabajo del estudiante	<1 %
24	#N/A. "Actualización del PMR del Distrito de San Jacinto 2015-IGA0012607", O.M. N° 010-2015/MDSJ/ALC, 2020 Publicación	<1 %
25	scielosp.org Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes	<1 %



Dra. Julia Eulalia Mariños Vega.  
DNI N°17949395  
ORCID N° 0000-0001-7399-0699

Trabajo del estudiante

31	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
32	repositorio.autonomaedica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
33	www.cpc.unc.edu Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
35	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	mexico.unfpa.org Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	www.educastur.princast.es Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas      Activo  
Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias < 15 words



Dra. Julia Eulalia Mariños Vega.  
DNI N°17949395  
ORCID N° 0000-0001-7399-0699

## **Dedicatoria**

A María Isabel mi madre que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores lo cual me ha ayudado a seguir adelante en todos los momentos difíciles de mi vida.

A Naomy, Benjamín, Sofía y Samuel mis hijos, que son mi mayor motivación para nunca rendirme en mis estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ellos.

A Roberto Deyvi mi amado esposo, por su sacrificio y esfuerzo, por su apoyo incondicional, pensado siempre en nuestro futuro y por creer en mi capacidad, a pesar de los momentos difíciles siempre ha estado a mi lado brindándome su comprensión, cariño y amor.

*Miriam Elizabeth*

## **Agradecimiento**

Antes que todo, agradezco a Dios por darme siempre fuerzas para continuar, porque siento su apoyo y fortaleza en este proceso para lograr mi objetivo de ser profesional.

A La Universidad Nacional de Tumbes, por haberme dado la oportunidad de continuar mis estudios en esta carrera que me apasiona y es uno de mis anhelos más deseados. Así como a los docentes por sus sabios conocimientos brindados a lo largo de mi formación.

A La Dra. Julia Mariños Vega, asesora de tesis; por brindarme la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimientos para guiarme en el desarrollo de mi tesis.

A los Profesionales del Centro de Salud San Jacinto, a su población de Adultos Mayores que colaboraron en la ejecución de mi tesis.

A mi familia que nunca dudaron de mí y siempre creyeron en mi capacidad, gracias a sus consejos porque nunca deje de escuchar una palabra de aliento gracias familia Silva.

*Miriam Elizabeth*

## Índice de contenido

I.	INTRODUCCIÓN.....	18
II.	REVISIÓN DE LITERATURA .....	21
III.	MATERIALES Y METODOS.....	28
	3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	28
	3.2. DEFINICIÓN VARIABLES.....	28
	3.2.1. Variable dependiente: Conocimientos.....	28
	3.2.2. Variable independiente: Conocimientos.....	29
	3.3. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO.....	31
	3.4.1. Método .....	31
	3.4.2. Técnica.....	31
	3.4.3. Instrumento.....	32
	3.4.4. Procesamiento de los datos.....	32
	3.5. ANÁLISIS DATOS.....	32
	3.5.1. Validación y confiabilidad del instrumento.....	32
	3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	33
IV.	RESULTADOS .....	34
	4.1. Conocimientos .....	34
	4.2. Practica .....	38
V.	DISCUSIONES.....	40
VI.	CONCLUSIONES .....	47
VII.	RECOMENDACIONES.....	48
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
IX.	ANEXOS .....	55

## Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de la variable: Conocimiento .....	29
Tabla 2. Operacionalización de la variable: Practica .....	30

## Índice de figuras

Figura 1. Conocimientos del adulto mayor con respecto a la dimensión de Información. .....	34
Figura 2. Conocimientos del adulto mayor con respecto a la dimensión de Clase de Vacunas. ....	35
Figura 3. Conocimientos del adulto mayor con respecto a la dimensión de Promoción y Difusión. ....	36
Figura 4. Niveles de la variable conocimiento y sus dimensiones del adulto mayor. .	37
Figura 5. Practica del adulto mayor con respecto a sus dimensiones. ....	38
Figura 6. Niveles de la variable practica y sus dimensiones del adulto mayor.....	39
Figura 7. Distribución de la muestra según género. ....	74
Figura 8. Distribución de la muestra según nivel de estudio.....	74
Figura 9. Distribución de la muestras según el rango de edad. ....	75

## Índice de anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia de la investigación.....	55
Anexo 2. Instrumentos de evaluación (cuestionario).....	57
Anexo 3. Instrumentos de evaluación (lista de cotejo).....	59
Anexo 4. Ficha técnica del cuestionario.....	60
Anexo 5. Validez por juicio de expertos.....	63
Anexo 6. Confiabilidad.....	69
Anexo 7. Evidencia de ejecución del proyecto.....	72
Anexo 8. Distribución de la muestra.....	74
Anexo 9. Evidencias fotográficas.....	76

## Resumen

La presente investigación titulada “Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna COVID-19, San Jacinto, Tumbes, 2023”, tuvo el objetivo principal de determinar el nivel de conocimientos y practicas con este grupo etario. La muestra estuvo conformada por 100 adultos mayores cuyas edades fueron mayor a 65 años. La investigación fue descriptiva con enfoque cuantitativo no experimental y de carácter transversal.

Los resultados fue producto de una encuesta realizada a los adultos mayores indicando que el 58% eran hombres, el 47% tenían educación incompleta y el 46% estaban en el rango de edad de 75 a 84 años. En cuanto al conocimiento, el 47% mostró un nivel medio en la dimensión de información, el 78% en la dimensión de Clases de vacuna, y el 76% en la dimensión de promoción y difusión. Respecto a las prácticas, el 89% tenía un nivel alto en la dimensión de Remedios caseros, el 97% un nivel medio en la dimensión de sentimientos, y el 99% un nivel medio en la dimensión de vulnerabilidad. En conclusión, se observa que el conocimiento sobre la vacuna COVID-19 se sitúa en un nivel medio, mientras que las prácticas muestran un nivel alto.

**Palabras claves:** Adultos mayores, Vacuna COVID-19, Remedios caseros, Vulnerabilidad, Clases de vacunas.

## **Abstrac**

The present research is titled “Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna COVID-19, San Jacinto, Tumbes, 2023”, it sought to present what the knowledge is about the COVID 19 vaccines and how it is evident in the practice of the elderly. It was carried out in a sample of 100 adults over 65 years of age, the research was descriptive with a quantitative approach, the non-experimental and cross-sectional type was used.

The results of a survey of 100 older adults indicated that 58% were men, 47% had incomplete education, and 46% were in the age range of 75 to 84 years. Regarding knowledge, 47% showed a medium level in the information dimension, 78% in the Vaccine Classes dimension, and 76% in the promotion and dissemination dimension. Regarding practices, 89% had a high level in the Home Remedies dimension, 97% had a medium level in the feelings dimension, and 99% had a medium level in the vulnerability dimension. In conclusion, it is observed that knowledge about the COVID-19 vaccine is at a medium level, while practices show a high level.

**Keywords:** Older adults, COVID-19 Vaccine, Home remedies, Vulnerability, Vaccine classes.

## I. INTRODUCCIÓN

La población del mundo entero fue testigos de la pandemia generada por el coronavirus 2019 (COVID 19), la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo 2020, indicó que la pandemia se había propagado en el ámbito internacional. En el año 2021, el 12 de abril, se informa la existencia de más de 2,94 millones de muertes y 136,2 millones de casos, en el mundo. Muchos países, ya habían adoptado diversas acciones buscando la disminución del virus, una de ellas fue la aplicación de vacunas, inicialmente en adultos mayores. Las vacunas se convirtieron en aliado especial, como herramienta adicional para reducir el impacto infeccioso del Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-COV-2) a la más grande crisis económica y de salud mundial que se recuerde (1).

Más allá de la complejidad logística para desarrollar y probar, como para fabricar masivamente y distribuir las, además la confianza y aceptación de la ciudadanía por las vacunas no fueron muy claras y cambiantes, provocando gran desafío lograr la inmunidad colectiva (2). La tolerancia de la vacuna contra el COVID 19 estaba muy lejos, y las primeras interrogantes giraban en torno a los resultados y efectos que ocasionarían. Los estudios sobre aceptación eran dispares en diversos países, como China 88.6%, en Rusia 55.8% (3).

Entretanto, en América Latina se generaba cierta desconfianza y rechazo a las vacunas COVID-19, por el hecho que se conocía que los fabricantes y científicos, predominantemente tenían origen en Europa y América del Norte, de alguna manera se generaba cierta incertidumbre y algunas sospechas de nueva colonización a través de la investigación médica (4).

En Perú, durante la “primera ola” de la COVID-19, el Ministerio de Salud (MINSA) estableció protocolos o lineamientos que guíen el tratamiento, así llegamos hasta abril del 2020, donde profesionales de la salud tuvieron potestad para aplicar y se autorizó

el uso de hidroxiclороquina y azitromicina, como tratamiento específico en la totalidad de los casos; corticoterapia y antibioticoterapia si se presentan complicaciones mayores (5).

Las medidas preventivas adoptadas no tenían la repercusión esperada, debido al bajo nivel de conocimiento sobre esta enfermedad, haciéndose necesario intervenir educativamente, sobre todo en poblaciones de alta vulnerabilidad, en la constante búsqueda de mitigar los efectos y procurar evitar muertes entre las poblaciones. En muchas partes del mundo se llevaron a cabo estudios e investigaciones para determinar el grado de conocimientos, la actitud ciudadana y las formas diversas de afrontar este mal que aquejaba al mundo entero, pero pocos estudios en adultos mayores (6). Actualmente ya se registran estudios en Perú, pero no se evidencian trabajos investigativos en la región Tumbes, específicamente en el distrito de San Jacinto.

San Jacinto es un distrito de la región Tumbes, que tiene cuentos, costumbres y mitos, lo que conlleva a evidenciar creencias, presentes en la vida cotidiana y expresadas en sus actividades diarias, especialmente en las personas adultas mayores, que es un grupo con evidentes características de credibilidad y espiritualidad, como también menor conocimiento de las bondades de los avances de la ciencia, en el año 2020 la vida cambió por la presencia del COVID – 19, muchos abuelos mayores fallecieron lo que impactó en la investigadora y motivó a realizar el siguiente estudio para conocer las características y prácticas de adulto mayor acerca de las vacunas COVID 19.

Ante la realidad descrita se planteó la siguiente pregunta: ¿Cuál es el nivel de conocimiento relacionado con la información, clases de vacuna y promoción, además del nivel de práctica relacionado con los remedios caseros, sentimientos y vulnerabilidad del adulto mayor acerca de las vacunas COVID 19, San Jacinto 2023?

El presente trabajo investigativo se justificó desde la teoría, porque busca confirmar algunos aportes teóricos sobre las vacunas COVID 19, que profundicen la búsqueda indagatoria sobre la temática tratada, ya que resulta de vital relevancia, por la magnitud y alcance social comunitario, ya se buscó presentar cuáles son los conocimientos sobre las vacunas COVID 19 y cómo se evidencian en la práctica del adulto mayor.

El tema investigado se justificó en lo práctico, porque los hallazgos o resultados permitieron evidenciar cuán informada se encontraba la población del estudio, si las pre concepciones, las creencias o las ideas formadas a través de la experiencia en las personas adultas mayores tienen fundamento, de la misma manera a orientar a la población a discernir sobre los beneficios que se logran del proceso de vacunación, y si resultaron efectivas en su aplicabilidad, definiendo posibles relaciones de causa y consecuencia, para posteriores discusiones, debates y análisis en aras de lograr concientizar sobre las bondades de las vacunas COVID 19, considerado como base para el desarrollo social, toda vez que se obtiene información muy valiosa, mediante los instrumentos diseñados para la recolección de datos.

Del mismo modo, esta investigación se respaldó mediante su justificación metodológica, dado que se crearon instrumentos confiables y válidos para la recopilación de información relevante relacionada con las dos variables de estudio. Estos instrumentos podrán emplearse en investigaciones futuras, proponiendo sugerencias que contribuirán al desarrollo de acciones para mejorar la información y adoptar acciones para elevar el nivel de conocimientos y lograr el desarrollo socio emocional en las personas adultas mayores. Finalmente, se justificó en lo social, porque de acuerdo a la realización y cumplimiento de lograr los objetivos propuestos en la investigación, los hallazgos contribuirán a abordar problemas mediante soluciones asertivas para individuos que enfrenten desafíos de motivación o carezcan de interés, ello deviene en continuo debate y desterrar mitos o creencias infundadas.

Debido a todo esto, se realizó esta investigación con el objetivo de Determinar el nivel de conocimiento y la práctica del adulto mayor acerca de las Vacunas COVID 19, San Jacinto Tumbes, 2023.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

La edad representa uno de los factores de riesgo primordiales para desarrollar formas graves de la enfermedad por COVID-19 (7). Por lo tanto, se le dio prioridad a la vacuna contra la COVID-19 a las personas mayores y a las personas con problemas de salud crónicos subyacentes que corren un alto riesgo de enfermarse gravemente, si se infectan. Además, los resultados adversos para la salud provocados por la infección por COVID-19 también aumentan entre los adultos mayores, como la hospitalización, los ingresos en la unidad de cuidados intensivos y la mortalidad (8).

Para combatir la pandemia, investigadores de todo el mundo han realizado esfuerzos notables para crear vacunas contra la enfermedad. En todos los países se da prioridad a la vacunación de los grupos vulnerables (9).

Por otro lado, la vacilación a la hora de recibir la vacuna contra el coronavirus sigue siendo un problema en todo el mundo. La falta de ensayos clínicos de vacunas, el miedo a los efectos secundarios de las vacunas y los rumores sobre la presencia de virus activos en las vacunas son algunos de los principales obstáculos que obstaculizan el éxito de la campaña de vacunación contra la COVID-19 (10).

La reticencia para vacunarse suele estar causada por dudas, desconfianza y preocupaciones/temores sobre la eficacia, la protección y la seguridad de las vacunas (11), y está muy influenciada por los medios de comunicación, especialmente entre las personas mayores (12). Debido a esta incertidumbre varias personas han optado por la medicina casera con el uso de hierbas naturales, siendo los adultos mayores la población que más hace uso de estas (13).

Debido a esto la investigación evaluó dos variables, conocimientos dimensionada en Información, Clases de Vacuna y promoción y Difusión mientras que la variable práctica se dimensiono en Sentimientos, Remedios Caseros y vulnerabilidad.

Información, los adultos mayores menos probabilidades de obtener información o servicios de alta calidad además la cantidad de información nueva y la presencia de información errónea sobre el coronavirus pueden causar confusión entre los adultos mayores (14).

Por lo tanto, es posible que los adultos mayores no hayan podido comprender la información sobre los tipos de vacunas. La vacunación de este grupo es muy importante para reducir la mortalidad. Las investigaciones muestran que la mayoría de los adultos mayores creen que la vacunación es esencial y que la recomendación de un profesional de la salud es el factor más influyente para aceptar la vacuna. Sin embargo, los conocimientos y actitudes de los profesionales de la salud hacia la vacunación en adultos varían y no siempre son los ideales, lo que puede complicar la decisión de vacunar a los pacientes (15).

Por ello es importante realizar una Promoción y difusión asertiva acerca del COVID para que esta población no se muestre afectada al momento de tomar la decisión de vacunarse, incluso al tomar las medidas de prevención.

Remedios caseros, estos son tratamientos que puedes utilizar en casa para tratar ciertos problemas de salud menores, aliviar los síntomas e incluso prevenir su aparición (16). Estos fueron muy populares durante la pandemia.

Sentimientos, con respecto a esta dimensión, la dificultad de las medidas preventivas como lo es el aislamiento social radica en el sentimiento de soledad. Esta soledad puede provocar mayores tasas de depresión, deterioro cognitivo, discapacidad, enfermedades cardíacas y mortalidad (17).

Vulnerabilidad debido a que esta población tiene una mayor susceptibilidad a los efectos más graves de la infección. Esta susceptibilidad se debe a factores como el envejecimiento del sistema inmunológico, la presencia de condiciones preexistentes y una mayor probabilidad de comorbilidades. Además, la susceptibilidad puede manifestarse como una mayor fragilidad física y una menor capacidad para combatir infecciones, lo que aumenta el riesgo de complicaciones y muerte asociadas con el virus (18).

La investigación tiene como soporte distintas investigaciones que se han realizado con las variables del presente estudio, Conocimientos y práctica, del adulto mayor, en el aspecto mundial, nacional y local. A continuación, se detallarán algunas indagaciones:

En el contexto internacional, se presenta la investigación realizada en México por Morales, et al en el 2022, titulada Percepción de los adultos sobre las vacunas de la COVID-19, en una comunidad Mexiquense 2022. Este estudio se centró en investigar las percepciones de los adultos de Hoxingo con respecto a la vacuna COVID-19. Los resultados mostraron que la mayoría de los participantes de la muestra eran mujeres casadas que se dedicaban a las tareas del hogar. Las conclusiones alcanzadas sugieren que algunas personas perciben las vacunas como herramientas de manipulación gubernamental o como medicamentos que pueden cambiar las células del cuerpo y potencialmente causar cáncer o malformaciones en mujeres embarazadas. También se han identificado barreras como el miedo a las agujas, la disponibilidad limitada de vacunas y, en algunos casos, las restricciones religiosas que impiden la aceptación de la vacunación (19).

Calderón y Castañeda, en su investigación realizada en Ecuador el año 2022, se tituló Conocimientos sobre prevención de COVID-19 y su relación con el entorno socio familiar del adulto mayor, se realizó con el objetivo de investigar el conocimiento sobre la relación entre la prevención de la infección por COVID-19 y el entorno social familiar de los adultos mayores. Para ello se realizó una encuesta entre 375 personas de este grupo poblacional. Los resultados mostraron que las personas mayores que viven con sus familias tienen conocimientos sobre medidas preventivas. Pero incluso con este conocimiento, no podemos ponerlo en práctica. La conclusión es que existe una asociación entre los conocimientos de prevención y las circunstancias familiares (20)

Briceño et al, en su investigación realizada en Ecuador el 2021 se tituló Conocimiento, actitud y práctica sobre CoVID-19 en un barrio al suroeste de Guayaquil, Ecuador, propusieron estudiar conocimientos, actitudes y prácticas frente a la COVID-19, teniendo en cuenta factores de riesgo, en el barrio Guayaquil. La muestra estuvo compuesta por 303 personas, y los resultados demostraron que esta población tenía conocimientos sobre el COVID-19. Sin embargo, sólo el 62% de estas personas están

tomando medidas preventivas. De esto se puede concluir que, si bien la población conoce las medidas preventivas, su implementación en la práctica sigue siendo defectuosa (21).

En la investigación de Silva et al. realizada en Portugal el 2022, titulada Percepciones, conocimientos y actitudes sobre las dudas sobre la vacuna COVID-19 en adultos mayores portugueses, teniendo como objetivo estudiar los principales factores asociados con la resistencia a las vacunas COVID-19 en adultos mayores en Portugal. Para ello se utilizó una encuesta telefónica, con una tasa de respuesta del 60%. Los resultados mostraron preocupación por la eficacia y seguridad de la vacuna y desconfianza en la información proporcionada. Finalmente, se enfatiza que las dudas hacia las vacunas COVID-19 están estrechamente relacionadas con las percepciones (22).

Siu et al. en su estudio realizado en Hong Kong el 2022, titulado Percepciones y dudas sobre la vacunación contra la COVID-19 en adultos mayores chinos en Hong Kong: un estudio cualitativo, analizaron en profundidad de las percepciones y preguntas de los adultos mayores sobre la vacunación COVID-19. El modelo de creencias sobre la salud y la teoría del comportamiento planificado se han ampliado para comprender los determinantes de la vacunación en poblaciones de mayor edad. Las entrevistas se realizaron utilizando un enfoque fenomenológico. Como resultado, las percepciones y dudas de los participantes sobre la vacunación estuvieron determinadas por una combinación de factores a nivel individual (confianza, seguridad, redes de apoyo social), nivel micro social (prejuicio contra los trabajadores de la salud) y nivel meso social (papel del gobierno). Se demostró que y el nivel macrosocial (cultura), que refleja estereotipos, responsabilidad cívica y colectiva y consideraciones económicas). Finalmente, se destacó que la decisión de vacunar es una consideración compleja, especialmente para las personas mayores con un nivel socioeconómico más bajo en Hong Kong (23).

En un contexto nacional, Aguilar et al. realizó una investigación en la provincia de Trujillo el año del 2022, titulada Conocimientos y actitudes frente a la vacuna contra el covid-19. El propósito del estudio fue esclarecer la relación entre el nivel de

conocimiento y la actitud hacia la vacuna contra el nuevo coronavirus entre los trujillanos durante el año 2021. Para ello, se realizó una encuesta entre 500 personas mayores del estado. Los resultados arrojaron que el 88% de los encuestados mostró un alto nivel de conocimientos y el 91% estaba dispuesto a vacunarse. En resumen, encontraron una asociación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia las vacunas (24).

Saavedra y Rojas (2022) investigaron en San Juan de Lurigancho, Lima, titulada Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra la enfermedad del coronavirus entre adultos en la Urbanización Zárate en el Distrito de San Juan de Lurigancho. El objetivo del estudio fue evaluar el conocimiento y la aceptación de las vacunas contra el coronavirus entre los adultos que viven en la zona urbanizada de Zárate. La metodología utilizada fue un enfoque cualitativo, cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal con una muestra de 108 personas. Se aplicó un cuestionario semiestructurado y los resultados arrojaron que el 88% conoce la existencia de una vacuna para paliar el impacto del COVID-19, el 46% cree que es efectiva y el 77% conoce la existencia de una vacuna para reducir El impacto del COVID-19 indicó que creen que puede causar efectos secundarios. La conclusión es que los adultos demuestran un buen conocimiento y una aceptación positiva de las vacunas. Sin embargo, se recomienda un esfuerzo concertado entre toda la población, ya que se ha observado un conocimiento insuficiente y una aceptación limitada (25).

Vidal – Cuéllar et al, en su investigación realizada en Lima en el año 2022 titulada Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. El objetivo del estudio fue describir en detalle la conciencia sobre las vacunas entre las personas mayores que asisten a hospitales de Lima y evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia el COVID-19. El estudio se realizó en 83 personas mayores. Los resultados mostraron que la mayoría tenía conocimiento sobre las causas y síntomas de la infección por el nuevo coronavirus. Además, el 61,7% recurre a la medicina tradicional para la prevención y el 65,4% cree que la vacunación es segura. Se puede concluir que la

mayoría de los participantes tienen un alto nivel de conocimiento, actitud y práctica respecto a las vacunas COVID-19 y tienen percepciones positivas (26).

En la investigación de Quincho y Sánchez realizada en Ayacucho el año 2021 titulada Conocimientos, prácticas y actitudes a la vacuna COVID 19, en adultos y adultos mayores, P.S Huascahura Ayacucho 2021. El objetivo fue conocer conocimientos, actitudes y prácticas respecto a las vacunas COVID-19 entre adultos y adultos mayores. Para lograrlo se realizaron entrevistas y encuestas, las cuales revelaron que la mayoría de las personas tienen conocimientos limitados sobre las vacunas contra el COVID-19. Además, el 87,5% no expresó ningún interés en vacunarse, lo que indica que la mayoría de las personas mayores aún no han sido vacunadas. En conclusión, a medida que aumenta el conocimiento, disminuye la apatía hacia las vacunas (27).

Yupari-Azabache et al, en su investigación realizada en La Libertad el año 2021, titulado Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a segunda ola del COVID-19, La Libertad- Perú. El objetivo fue investigar conocimientos, actitudes y medidas preventivas frente a la segunda ola de contagios de COVID-19 entre residentes de La Libertad. Para ello, 294 personas completaron una encuesta virtual. Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados tenía un alto nivel de conocimiento sobre las vacunas COVID-19. Sin embargo, el 38,1% de los participantes expresó desconfianza hacia las vacunas. Se puede concluir que los habitantes de La Libertad tienen bastantes conocimientos sobre la infección por coronavirus, pero algunos no comprenden del todo las formas de infección y aún desconfían de las vacunas (28).

Aquino en su investigación realizada en Lunahuaná el 2020 titulada Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a la segunda ola del COVID-19 en residentes de La Libertad- Perú. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre las medidas de prevención del COVID-19 y las habilidades de autocuidado entre los adultos mayores del CIAM Lunahuaná. Cuarenta adultos mayores completaron el cuestionario. Los resultados mostraron que el 42,5% de ellos tenía conocimientos moderados sobre medidas defensivas. En cuanto a las capacidades de autocuidado,

el 50% mostró algún grado de capacidad adecuada. En resumen, la mayoría de los adultos mayores tienen conocimientos medios sobre prevención y autocuidado. (29).

En el contexto local, se encontró la tesis de Mogollón en el 2022, titulada Nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre COVID-19 en moradores del AA.HH. Ciudadela Noé III etapa – Tumbes, 2022, tuvo el propósito de identificar el nivel de conocimiento de las medidas preventivas sobre COVID-19 que tienen los moradores del AA.HH. Ciudadela Noé III etapa para ello usó una encuesta a 60 adultos de hasta 70 años, encontrado en los moradores del AA.HH. Ciudadela Noé III etapa tienen pleno conocimiento de las medidas preventivas, higiene, medidas de protección personal y distanciamiento social, logrando llegar a la conclusión de que los moradores del AA.HH. Ciudadela Noé III etapa poseen un nivel alto de conocimiento sobre el COVID – 19 (30).

### III. MATERIALES Y METODOS

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue descriptiva con enfoque cuantitativo, se utilizó el tipo no experimental y de carácter transversal.

La investigación fue cuantitativa ya que la investigadora recopiló y analizó datos de forma matemática, además se establecieron hallazgos y se extrajeron inferencias.

#### 3.2. DEFINICIÓN VARIABLES

##### 3.2.1. Variable dependiente: Conocimientos

###### a) Definición conceptual

se concibió como el conjunto de noticias, datos o información relacionada con algo, especialmente conjunto de saberes que se adquieren de una materia o ciencia concreta (RAE).

###### b) Dimensiones

se consideró tres dimensiones: Información, clases de vacuna y promoción y difusión.

Información: Conjunto de datos, procesados, ordenados y sistematizados para su comprensión, los mismos que aportan nuevos conocimientos a una persona o grupo de personas sobre un determinado asunto, materia o fenómeno.

Clases de vacuna, las vacunas aprobadas por las autoridades sanitarias internacionales son: Sputnik, Pfizer, Moderna, Sinovac, Jhonson y Jhonson, Covovax, AstraZeneca y Covaxin.

Promoción y difusión. Son acciones de un proceso reflexivo y orientador, que ayudan a formar nuevas visiones y conducen al cambio de hábito de la población.

### c) Definición operacional

Se evaluó la etiología, características, forma de presentación y manejo de la enfermedad, cuya medición se hará mediante un cuestionario.

Tabla 1. Operacionalización de la variable: Conocimiento

Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición
Información	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conoce los beneficios de la vacuna.</li><li>- Conoce los efectos negativos de la vacuna</li><li>- Conoce que productos no se deben consumir.</li><li>- Formas de conocer</li></ul>	1 – 5	Ordinal
Clases de vacuna	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conoce las vacunas aplicadas contra el COVID 19</li></ul>	6 – 8	
Promoción y difusión	<ul style="list-style-type: none"><li>- Estrategias de promoción</li><li>- Formas de difusión</li><li>- Canales y medios de difusión</li></ul>	9 – 11	

### 3.2.2. Variable independiente: Conocimientos

#### a) Definición conceptual

Es el actuar, se entiende como un conjunto de acciones o actividades que se realizan al aplicar diversos conocimientos adquiridos, con la finalidad de hacer mejor nuestra actuación en el área o disciplina que se practica. Las prácticas suelen ejercerse para mejorar algún aspecto de algo, también para adquirir experiencia o dominio en una cosa en específica (RAE).

#### b) Dimensiones

se consideró como dimensiones: Remedios caseros utilizados, sentimientos y vulnerabilidad.

Remedios caseros: Se trata de formas naturales y económicas de tratar diversas dolencias como mareos, resfriados, estreñimiento, hipo, dolores de cabeza y acidez

de estómago. Estas prácticas y técnicas son aplicadas en el ámbito doméstico, transmitidas de generación en generación, basadas en el uso de plantas naturales disponibles en el entorno, y arraigadas en las costumbres y prácticas sociales de la comunidad local. Estas plantas tienen propiedades altamente efectivas para reducir o superar problemas de salud.

Sentimientos, de acuerdo con la Real Academia Española (RAE), este término se refiere tanto al estado emocional como al estado de ánimo, que a su vez influye en la emoción. Así, se describe el estado de ánimo del individuo como la percepción afectiva que surge en respuesta a personas, animales, objetos, recuerdos o situaciones específicas.

Vulnerabilidad: Debido a que nuestra existencia humana es inherentemente frágil, dependemos no sólo de recursos materiales como la salud, las finanzas, la vivienda y la ropa, sino también de las relaciones interpersonales. Estas relaciones son esenciales para fortalecer la amistad, el respeto y el amor. Porque sólo otros humanos pueden reconocer y comprender nuestras deficiencias, compartirlas y apoyar nuestras necesidades.

### c) Definición operacional

Se evaluará si los adultos mayores usaban remedios caseros, cuales son sentimiento y vulnerabilidad en relación con la pandemia, para ello se utilizará el cuestionario como instrumento de recolección de datos.

*Tabla 2. Operacionalización de la variable: Practica*

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Escala de medición</b>
Remedios caseros utilizados	- Remedios vegetales - Infusiones	1 – 2	Nominal
Sentimientos	- Que pensaba antes de ponerse la vacuna. - Que piensa después de la vacuna. - Porque no se colocó las vacunas en aquel momento.	3 – 5	

	- Por qué no se coloca la vacuna en este momento		
Vulnerabilidad	- Sufre de alguna enfermedad. - Presenta cuadros de alergia	6 – 9	

### 3.3. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo conformada por 925 personas adultas mayor del Distrito de San Jacinto (31).

Con esa población, se realizó el cálculo de la muestra con la siguiente formula:

$$n = \frac{N z^2 p x q}{e^2 (N - 1) + z^2 p x q}$$

N= 925 adultos mayores

Z=1,96

P= Probabilidad esperada 50%= 0,5

q= 1-p (1-0,5= 0,5)

e= Error 10%= 0,10

Una vez efectuada la formula, nos arrojó que la muestra fue de 100 personas adultas mayores, con respecto al muestreo para esta investigación, fue probabilística, debido a su población finita, además se utilizó como criterio de inclusión a las personas adultas mayores que viven en el Distrito de San Jacinto.

### 3.4. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

#### 3.4.1. Método

El método que se realizó es deductivo porque se recogió información de casos particulares y luego se generalizo.

#### 3.4.2. Técnica

Para la presente investigación se utilizó la encuesta dirigida las personas consideradas adulto mayor, que conformaron la muestra de estudio, para conocer las percepciones y diferentes opiniones que conlleven a determinar sus conocimientos y prácticas.

### **3.4.3. Instrumento**

Los instrumentos utilizados en la investigación fueron el cuestionario para la variable conocimiento y la lista de cotejo para la variable práctica como se observan en el anexo 2 y 3, permitiendo una evaluación frente al problema, el cuestionario constó de 11 ítems y la lista de cotejo constó de 9 ítems.

### **3.4.4. Procesamiento de los datos.**

El cuestionario y la lista de cotejo se aplicaron de modo directo a las personas que conformaron la muestra a estudiar. El tiempo de aplicación de los instrumentos fue de diez días, brindándose la información y orientaciones pertinentes, para obtener datos fiables y que permitan que los resultados puedan ser generalizados.

## **3.5. ANÁLISIS DATOS**

Una vez recolectadas las respuestas del cuestionario para cada variable y la información de las entrevistas, los datos se sometieron a un proceso que implica un análisis meticuloso. Este análisis incluyó la organización y ordenamiento de los datos por dimensiones, la obtención de totales, porcentajes y niveles como se observa en el anexo 4. Posteriormente, estos resultados se presentaron de manera visual mediante tablas y figuras estadísticas. Después de realizar el tratamiento y el análisis estadístico, se empleó el programa Excel para determinar y clasificar los niveles (alto, medio y bajo) de cada variable junto con sus respectivas dimensiones, de acuerdo con la tabla de ponderación especificada en los instrumentos.

### **3.5.1. Validación y confiabilidad del instrumento**

Con respecto a la validación, los instrumentos fueron validados por 3 expertos en el área como se muestra en el anexo 5, calificando los instrumentos como el calificativo de Excelente. Con respecto a la confiabilidad, se realizó una prueba piloto a 10 adultos mayores que se encuentran domiciliados en la capital del Distrito de San Jacinto como se muestra en el anexo 7, los resultados del primero instrumento para evaluar la variable conocimientos se sometieron al test alfa de Cronbach, mientras que los resultados del instrumento para evaluar la variable práctica se sometieron al test Fórmula 20 de Kuder-Richardson, debido a las características de cada instrumento. El resultado del primer instrumento fue de 0,72 mientras que para el segundo instrumento

fue de 0,66. Donde se llegó a la conclusión de que los instrumentos son muy confiables (anexo 6).

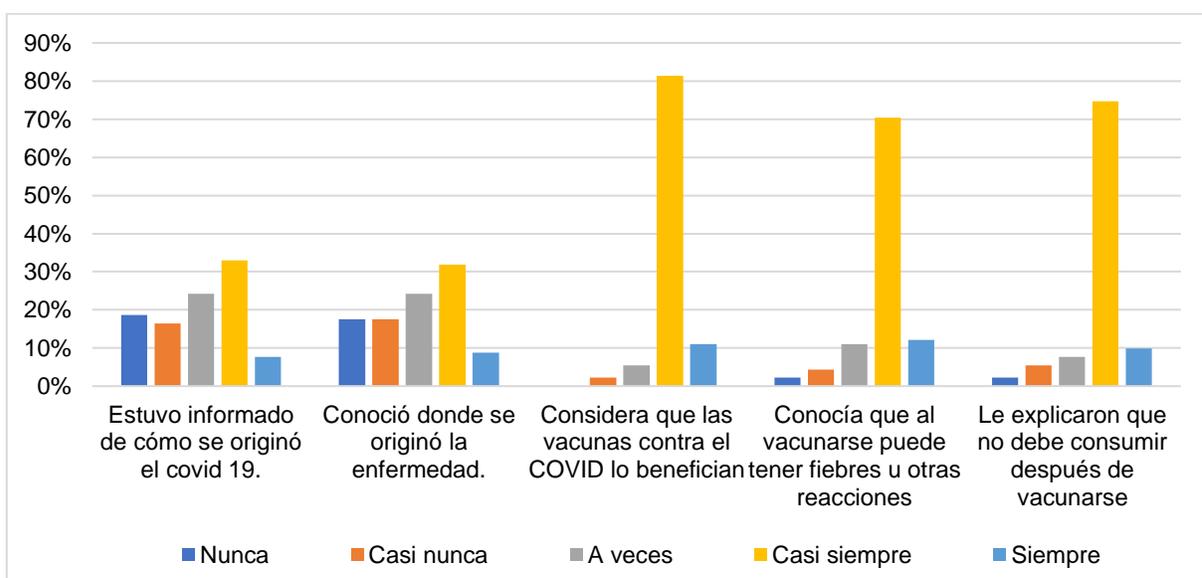
### **3.6. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Este proyecto de investigación siguió del código de ética, que se detallan en la Resolución N° 0301-2018/UNTUMBES-CU (32), poniendo énfasis en los principios de protección de la persona, consentimiento informado y expreso, difusión de los resultados de la investigación y responsabilidad. Los participantes tendrán pleno conocimiento de los alcances de su participación, siendo voluntaria y otorgando el consentimiento informado respectivo, se declara además que se solicitará el permiso correspondiente de parte del Centro de Salud de San Jacinto para recabar la información documental necesaria.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Conocimientos

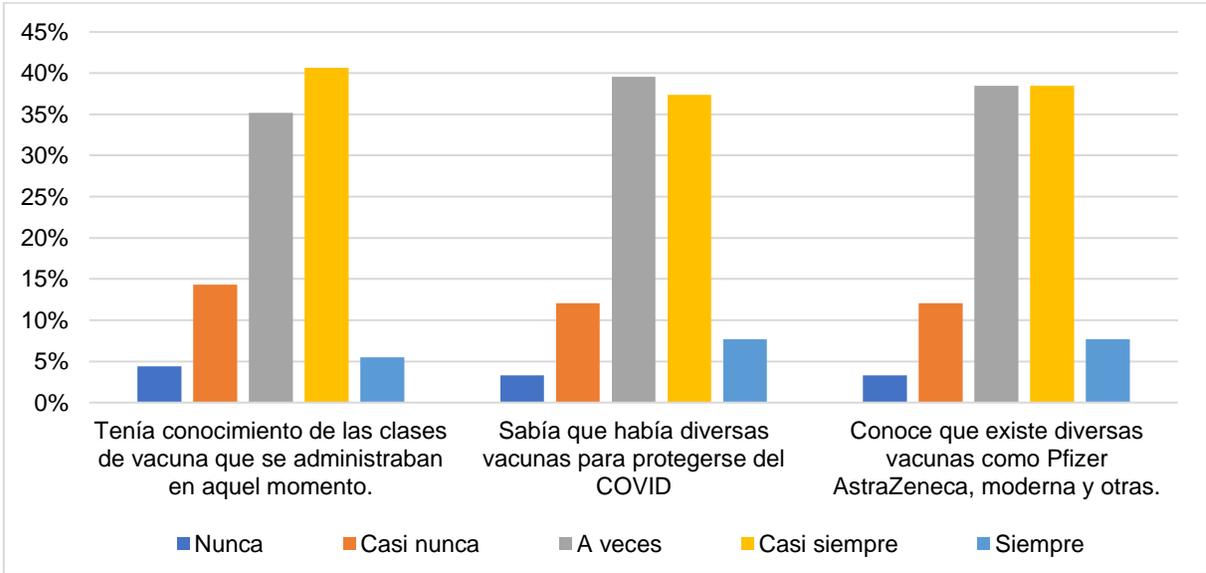
Figura 1. Conocimientos del adulto mayor con respecto a la dimensión de Información.



En la figura 1, se observa la proporción de respuestas a la dimensión Información, con respecto a la pregunta 1. Estuvo informado de cómo se originó el COVID 19, se aprecia que la respuesta más recurrente es la de casi siempre con un 33%, sin embargo, las respuestas de a veces (24%), casi nunca (16%) y nunca (19%) presentan proporciones altas, evidenciando que el 59% de adultos mayores no estaban correctamente informados sobre cómo se originó el COVID 19. De igual forma, con respecto al conocimiento sobre donde se originó (pregunta 2), un 32% menciona que casi siempre recibió información sobre su origen, sin embargo, el 36% afirma que nunca o casi nunca recibió información del tema.

Con respecto a las preguntas de si consideraban que las vacunas contra el COVID lo beneficiaban, conocía que al vacunarse puede tener fiebres u otras reacciones y le explicaron que no debe consumir después de vacunarse, se encontró una predominancia de la respuesta casi siempre con porcentajes mayores al 70%. Además, se encontró en las 5 preguntas que solo un pequeño grupo de adultos mayores siempre estuvo informado sobre el COVID 19.

*Figura 2. Conocimientos del adulto mayor con respecto a la dimensión de Clase de Vacunas.*

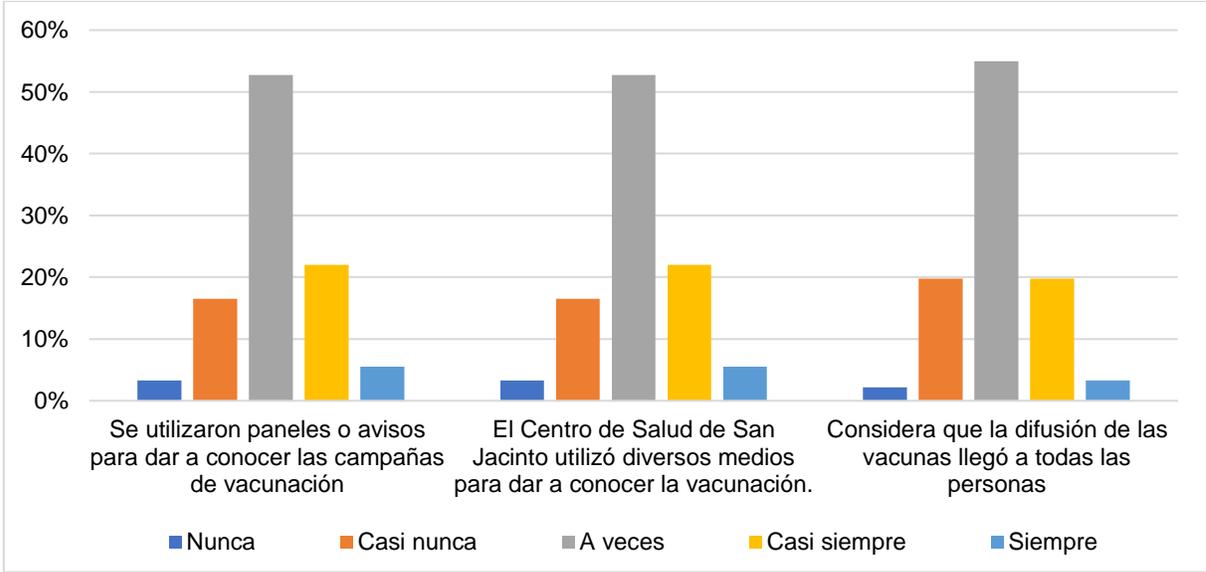


En la figura 2, se observa la proporción de respuestas a la dimensión clase de vacunas, con respecto a la pregunta 6. Tenía conocimiento de las clases de vacuna que se administraban en aquel momento, el 41% de los adultos mayores casi siempre estaban informados por las vacunas que se estaban administrando, mientras que un 35% menciona que a veces estaban informados.

Con respecto a la pregunta 7. Sabía que había diversas vacunas para protegerse del COVID, el 40% de los adultos mayores a veces estaban informados sobre las diversas vacunas que había, sin embargo, el 37% menciona que casi siempre estaban informados.

Con respecto a la pregunta 8. Conoce que existe diversas vacunas como Pfizer AstraZeneca, moderna y otras, el 38% afirma que casi siempre recibía información sobre la existencia de diversas vacunas como Pfizer AstraZeneca, moderna y otras y otro 38% afirma que a veces recibía esa información.

*Figura 3. Conocimientos del adulto mayor con respecto a la dimensión de Promoción y Difusión.*

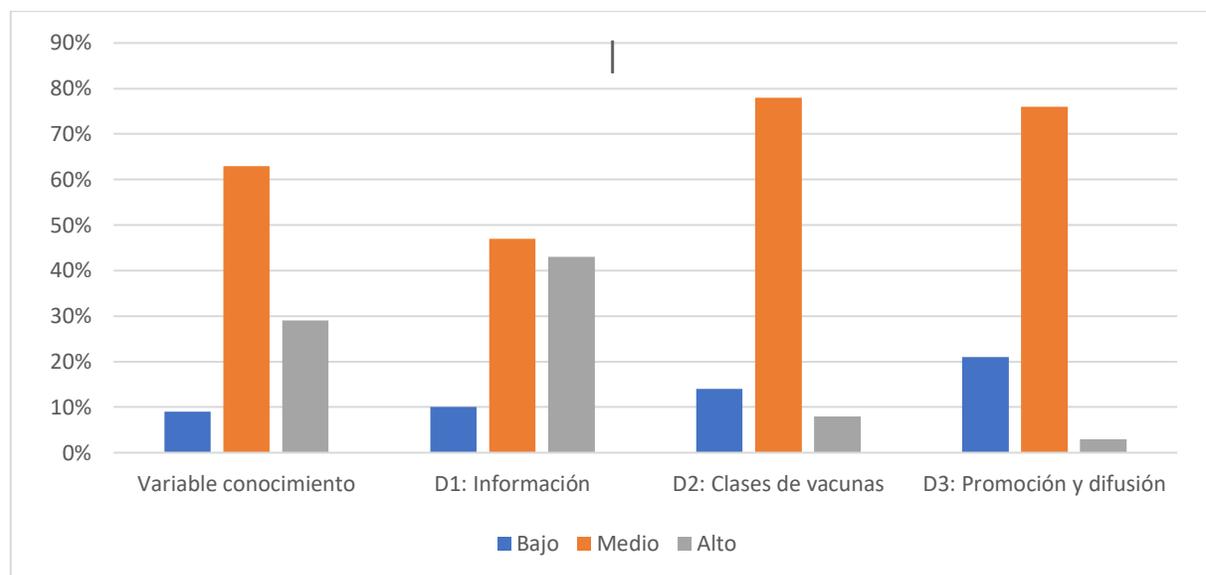


En la figura 3, se observa la proporción de respuestas a la dimensión promoción y difusión, con respecto a la pregunta 9. Se utilizaron paneles o avisos para dar a conocer las campañas de vacunación, se observa una predominancia para la respuesta a veces con el 53% de los adultos mayores encuestados. Lo que evidencia una escasa señalización sobre las campañas de vacunación.

Con respecto a la pregunta 10, El Centro de Salud de San Jacinto utilizó diversos medios para dar a conocer la vacunación, se observa una predominancia de la respuesta a veces con el 53% de adultos mayores encuestados. Lo que evidencia que el Centro de Salud de San Jacinto a veces utilizaba diversos medios para difundir información acerca de la vacunación en su distrito.

Con respecto a la pregunta 11. Considera que la difusión de las vacunas llegó a todas las personas, se observa que el 55% considera que a veces la difusión de las vacunas logró llegar a las personas. A consecuencia de lo evidenciado en la pregunta 10, al no usar diversos medios para difundir la información sobre las vacunas, esta información no logro llegar a todas las personas.

*Figura 4. Niveles de la variable conocimiento y sus dimensiones del adulto mayor.*

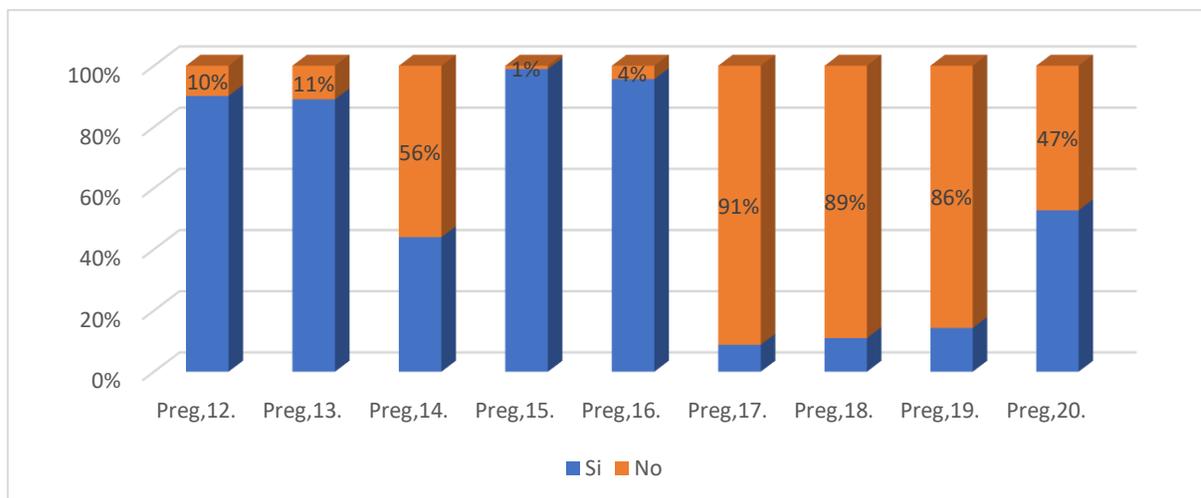


En la figura 4, se observan los niveles de la variable conocimiento y sus dimensiones, encontrando que los conocimientos sobre el COVID del 63% de adultos mayores se encuentran en un nivel medio, mientras que un 29% se encuentra en el nivel alto. Con respecto a la dimensión Información el 47% de adultos mayores se encuentran en un nivel medio, mientras que el 43% se encuentra en un nivel alto.

En el caso de la dimensión Clases de vacunas, se encontró que el 78% de adultos mayores presentan conocimiento en el nivel medio, de igual forma en la dimensión promoción y difusión el 76% de adultos mayores presentan conocimientos en el nivel medio.

## 4.2. Practica

Figura 5. Practica del adulto mayor con respecto a sus dimensiones.



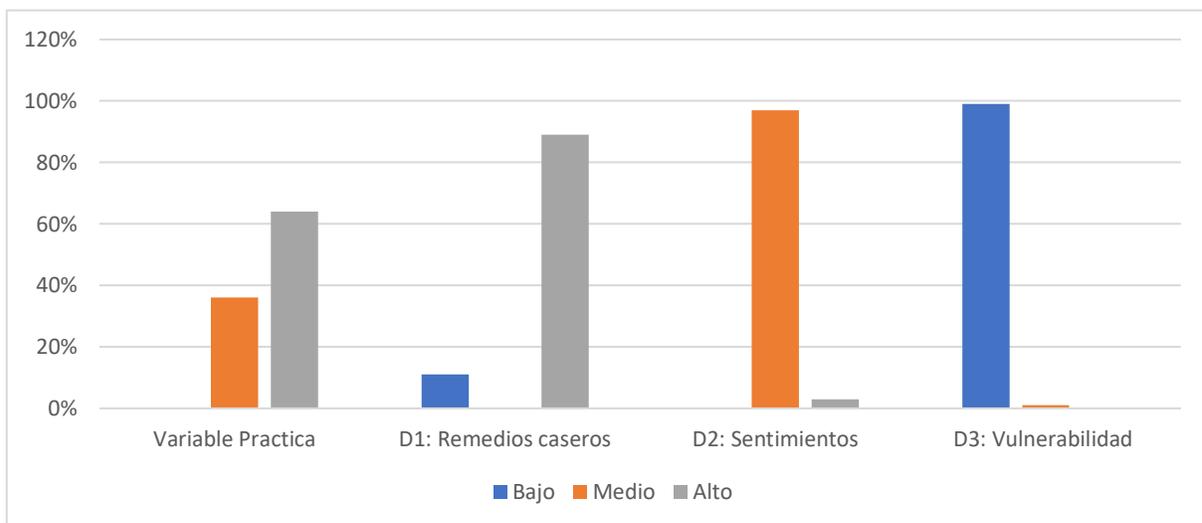
En la figura 5, se observa la proporción de respuestas de la variable práctica, con respecto a la dimensión Remedios caseros, que corresponde a las preguntas 12. Tomaba remedios caseros para hacer frente a la enfermedad y 13. Considera que las infusiones de vegetales prevenían el contagio. Existe una predominancia de la respuesta si, indicando que tomaban remedios caseros para hacerle frente al COVID y consideraban que estos prevenían el contagio.

Con respecto a la dimensión Sentimientos, que corresponde a las preguntas 14. Tenía temor antes de colocarse la vacuna, 15. Había escuchado comentarios en contra de las vacunas y 16 Se siente protegido con la vacuna. Se encontró que en relación con el temor antes de la vacuna un 44% menciona que, si sentían miedo antes de colocarse la vacuna, sin embargo, luego de haberse aplicado la vacuna el 96% manifiesta sentirse protegido con esta, a pesar de que el 99% ha escuchado comentario en contra de la vacunación.

Con respecto a la dimensión Vulnerabilidad, que corresponde a las preguntas 17. Antes del COVID, cuando se vacunaba sufría efectos adversos,18. Algún medicamento ha sido contraproducente en su cuerpo. 19, Ha sufrido cuadros de alergia y 20, Desde antes de la vacuna, ha sufrido de hipertensión.

En estas respuestas se evidencia que el 91% de adultos mayores antes no sufría factores adversos cuando se vacunaba, además el 89% anteriormente ningún medicamento había sido contraproducente en su cuerpo y el 86% no ha sufrido cuadros de alergia. Sin embargo, respecto a la hipertensión, 53% de adultos mayores menciona que si ha sufrido hipertensión antes del COVID.

*Figura 6. Niveles de la variable practica y sus dimensiones del adulto mayor.*



En la figura 6, se observan los niveles de la variable practica y sus dimensiones, encontrando que el 64% de adultos mayores presentan un nivel alto en la variable práctica, Del mismo modo, respecto a la dimensión remedios caseros 89% presentan un nivel alto, evidenciando que casi la totalidad de adultos mayores utilizaban los remedios caseros contra el COVID 19.

Con respecto a la dimensión Sentimiento, el 97% de adultos mayores presentan sentimientos en un nivel medio evidenciando temor antes de colocarse la vacuna y, por último, con respecto a la dimensión de Vulnerabilidad el 99% presento un nivel bajo, debido a que estos no presentaban factores adversos cuando se vacunaba, además ningún medicamento había sido contraproducente en su cuerpo y no han sufrido cuadros de alergia. Sin embargo, respecto a la hipertensión, 53% de adultos mayores menciona que si ha sufrido hipertensión antes del COVID.

## V. DISCUSIONES

En la variable conocimiento, se refiere al grado de comprensión, información o entendimiento que una persona tiene sobre un tema específico. En el contexto de la investigación, la variable conocimiento está relacionada con el nivel de comprensión y conocimiento que los adultos mayores tienen sobre la vacuna COVID-19 y su proceso de vacunación. Esto puede incluir conocimientos sobre la enfermedad, la vacuna en sí misma (como su composición, efectos secundarios, eficacia, etc.), así como sobre los procedimientos y políticas relacionadas con la vacunación. En la investigación se observan que con respecto a los conocimientos sobre el COVID del 63% de adultos mayores se encuentran en un nivel medio, mientras que un 29% se encuentra en el nivel alto, esto se asemeja a lo encontrado por Morales et al. (19), donde el 70% presenta conocimientos en el nivel medio sobre el COVID.

Es interesante notar la consistencia de estos hallazgos con investigaciones previas, como la mencionada de Morales et al., que también muestra niveles considerables de conocimiento sobre el COVID-19 en la población geriátrica. Esto sugiere que existe una base sólida de conocimiento sobre la enfermedad y su prevención en la comunidad, lo que puede ser crucial para fomentar una respuesta efectiva y bien informada ante la pandemia.

Estos resultados subrayan la importancia de continuar promoviendo la educación y la información precisa sobre el COVID-19 y la vacunación, especialmente entre los adultos mayores, que son un grupo vulnerable.

En la dimensión de Información, se evaluó el nivel de información que tienen los adultos mayores sobre la vacuna COVID-19. Esto incluye su comprensión sobre, conocimientos generales de la enfermedad y cuáles son sus efectos secundarios de la vacunación y cualquier otra información relevante sobre la vacunación contra el COVID-19.

En la investigación se evidencia que el 59% de adultos mayores no estaban correctamente informados sobre cómo se originó el COVID 19, sin embargo, con respecto los beneficios de la vacuna, reacciones y prohibiciones después de ser aplicada más del 70% de adultos mayores manifiestan que casi siempre estuvo informado.

Esto se asemeja a lo encontrado por Morales et al. (19), donde menciona que el 95% de adultos mayores consideran que las vacunas los protegen y mas del 70% conoce las posibles reacciones de las vacunas. De igual forma Aguilar (24), encontró en una población de adultos mayores de Trujillo que más del 80% tienen una buena actitud hacia la vacunación.

Esto se evidencia también en la Quincho y Sánchez (27), donde describe que a medida que aumenta el conocimiento sobre el COVID y la vacunación, disminuye el miedo sobre las vacunas y genera una mayor predisposición a ser vacuno. De igual forma, en Yupari-Azabache et al. (28) donde su población tiene un alto conocimiento sobre las vacunación, solo 38% muestra desconfianza sobre la vacunación.

Esto podría ser gracias al personal de enfermería que realizaba la aplicación de la vacuna, debido a que en ese momento se mencionaba las posibles reacciones y todos los cuidados posteriores a la vacunación. Además, estos resultados evidencian una alta aceptabilidad de la población mayor con respecto a la vacunación.

Es alentador ver que más del 70% de los adultos mayores están bien informados sobre los beneficios de la vacuna, las posibles reacciones y las prohibiciones después de la aplicación. Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que también muestran altos niveles de conocimiento y actitudes positivas hacia la vacunación en este grupo demográfico.

Es especialmente relevante la observación de que a medida que aumenta el conocimiento sobre el COVID-19 y la vacunación, disminuye el miedo y se incrementa la predisposición a ser vacunado. Esto destaca la importancia de la educación continua y la difusión de información precisa sobre la vacunación para reducir la desconfianza y aumentar la aceptabilidad de las vacunas entre la población mayor. Estos resultados

subrayan la importancia de una comunicación clara y empática por parte del personal de salud en el proceso de vacunación.

Con respecto a la clases de vacunas, se analizó el conocimiento que poseen los adultos mayores sobre los diferentes tipos de vacunas disponibles para prevenir el COVID-19. Esto implica tener conocimiento sobre las diversas clases vacunas que se administraban. En la investigación se encontró que el 41% de los adultos mayores indicaba que casi siempre estaban informados acerca de las vacunas que se estaban administrando. Además, el 40% de los adultos mayores a veces estaba informado sobre las opciones disponibles, Mientras que el 38% afirmaba que casi siempre recibía información sobre estas opciones de vacunas.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Briceño (21), donde manifiesta que la población adulta mayor se encontraba bien informada a cerca de la clases de vacunas. De igual forma Saavedra y Rojas (25), Vidal – Cuéllar et al (26) y Aquino (29) donde encontraron que la población de adultos mayores en Lima estaba bien informada sobre las clases de vacunas. Así mismo, en el contexto local Mogollón (30) encontró que los adultos mayores poseen un alto conocimiento sobre el COVID 19.

Es destacable la consistencia de estos hallazgos con otras investigaciones previas, como las mencionadas de Briceño, Saavedra y Rojas, Vidal – Cuéllar, Aquino y Mogollón, que también muestran que la población adulta mayor está bien informada sobre las diferentes clases de vacunas. Esto sugiere que existe un nivel generalizado de conocimiento y conciencia sobre las opciones de vacunación disponibles entre los adultos mayores, tanto a nivel local como en otros contextos. Estos resultados son alentadores, ya que el conocimiento sobre las diferentes clases de vacunas es fundamental para que las personas puedan tomar decisiones informadas y participar activamente en el proceso de vacunación.

Con respecto a la promoción y difusión, se centró en evaluar el grado de conciencia de los adultos mayores sobre las campañas de promoción y difusión de la vacuna COVID-19. Se analiza si están al tanto de las estrategias utilizadas por las autoridades de salud para fomentar la vacunación, como campañas publicitarias, mensajes en medios de comunicación, actividades comunitarias, entre otras. En la investigación se

encontró un población que argumenta que solo a veces se les informo a cerca de las campañas de vacunación, esto podría deberse a que dicho información fue promovida mas frecuentemente en medios digitales como las redes sociales, como en el caso de Silva et al (22) donde los adultos mayores de Portugal estuvieron correctamente informados por medios digitales de a que ellos están más vinculados con la tecnología a comparación de los adultos mayores del distrito de San Jacinto.

Esta dimensión proporciona una valiosa reflexión sobre el nivel de conciencia de los adultos mayores respecto a las campañas de promoción y difusión de la vacuna COVID-19. Es importante destacar que, aunque una parte de la población menciona que solo a veces se les informó sobre estas campañas, esto puede deberse a diversas razones, como la falta de acceso a ciertos medios de comunicación o la preferencia por ciertos canales de información.

El texto también destaca la importancia de adaptar las estrategias de promoción y difusión a las características y preferencias de la población objetivo. Por ejemplo, menciona el caso de Silva et al, donde se encontró que los adultos mayores en Portugal estaban bien informados a través de medios digitales, que son más accesibles y utilizados por este grupo demográfico en comparación con los adultos mayores del distrito de San Jacinto. Esto sugiere la necesidad de diversificar y personalizar las estrategias de comunicación para alcanzar a todos los segmentos de la población de manera efectiva.

En lo que respecta a variable prácticas, se refiere a las acciones, comportamientos o conductas observables que una persona realiza en relación con un tema específico. En el contexto de la investigación mencionada, la variable práctica está relacionada con los comportamientos y prácticas de los adultos mayores en relación con la vacunación contra el COVID-19. En la investigación se observan los niveles de la variable practica y sus dimensiones, encontrando que el 64% de adultos mayores presentan un nivel alto, esto se asemeja con Morales et al. (19), donde el 70% de adultos mayores presentan prácticas en el nivel medio sobre el COVID.

Se resalta la importancia de los comportamientos observables en la adopción de medidas preventivas. Es alentador ver que un porcentaje significativo de adultos

mayores muestra un nivel alto de prácticas relacionadas con la vacunación, lo que sugiere una buena disposición para participar en el proceso de vacunación y adoptar comportamientos protectores.

En la dimensión Remedios caseros, se investigó qué tipo de prácticas o remedios caseros utilizan los adultos mayores como alternativa o complemento a la vacunación contra el COVID-19. Esto puede incluir el consumo de ciertos alimentos, hierbas medicinales, infusiones u otros métodos tradicionales que creen que pueden ayudar a prevenir la enfermedad. En la investigación se destaca el alto porcentaje de adultos mayores con un nivel alto en la dimensión de Remedios caseros, estos se asemeja a lo encontrado por Morales et al. (19), donde más del 50% de su muestra usaba remedios caseros, sin embargo este aspecto está fuertemente influenciado por la cultura de la localidad, en el caso del Distrito de San Jacinto el 90% de adultos mayores usaba remedios caseros, este es un distrito que alberga relatos, tradiciones y leyendas que reflejan creencias arraigadas en la vida cotidiana y manifestadas en las actividades diarias.

Este fenómeno es especialmente notable en la población adulta mayor del lugar, caracterizada por su marcada credibilidad y espiritualidad. Una cultura parecida se muestra en adultos mayores de Hong Kon donde usan en gran medida la medicina tradicional (23). De igual forma en Lima, en la investigación de Vidal – Cuéllar et al. (26), encontró que el 61,7% de adultos mayores recurren a la medicina tradicional o remedios caseros. Es notable observar el alto porcentaje de adultos mayores que recurren a remedios caseros, lo cual refleja la arraigada influencia cultural y espiritualidad presentes en la comunidad.

Es interesante notar la consistencia de estos hallazgos con investigaciones previas, como la mencionada de Morales et al. y Vidal – Cuéllar et al., que también muestran altos niveles de uso de remedios caseros entre la población adulta mayor en diferentes contextos culturales. Esto sugiere que el uso de la medicina tradicional y los remedios caseros es una práctica extendida y profundamente arraigada en diversas comunidades, incluidas aquellas en las que se encuentra el Distrito de San Jacinto.

Este fenómeno destaca la importancia de comprender y respetar las creencias y prácticas culturales de la población, especialmente en el ámbito de la salud y la prevención de enfermedades.

En cuanto a la dimensión de sentimientos, esta dimensión se enfocó en comprender los sentimientos y actitudes de los adultos mayores hacia la vacunación contra el COVID-19. Se analizan sus percepciones, miedos, dudas, creencias y cualquier otro factor emocional que pueda influir en su decisión de vacunarse o no. En la investigación se observó el 97% de los adultos mayores mostró un nivel medio evidenciando miedo a la vacunación.

Estos resultados se asemejan a lo encontrado por Calderón y Castañeda (20), donde su población de igual forma presentó un miedo considerable a la vacunación. Es significativo observar que un alto porcentaje de adultos mayores muestra un nivel medio de miedo hacia la vacunación, lo que refleja la complejidad emocional que rodea este tema.

En cuanto a la dimensión de vulnerabilidad, esta dimensión se evaluó la vulnerabilidad de los adultos mayores ante la enfermedad COVID-19 y su acceso a la vacunación. Se consideran factores como la edad, condiciones de salud preexistentes, acceso a servicios de salud, apoyo social y económico, entre otros, que puedan influir en su capacidad para protegerse contra la enfermedad mediante la vacunación.

En la investigación se destaca que el 91% de las personas mayores no experimentaban efectos adversos durante sus vacunaciones anteriores. Además, el 89% nunca había experimentado reacciones contraproducentes a ningún medicamento, y el 86% no había experimentado episodios de alergia. Solo en el caso de la hipertensión, el 53% de los adultos mayores indica que sí había experimentado hipertensión antes de la llegada del COVID-19. Estos resultados difieren a lo encontrado por Calderón y Castañeda (20), donde su población es más vulnerable. Esto puede deberse a la cultura que presenta este distrito, debido a que utilizan mucho la medicina tradicional y comidas sanas lo que ha generado disminuir su vulnerabilidad.

Destaca la importancia de considerar una amplia gama de factores, como la edad, las condiciones de salud preexistentes, el acceso a servicios de salud y el apoyo social y económico, que pueden influir en la capacidad de los adultos mayores para protegerse contra la enfermedad y acceder a la vacunación.

Es alentador observar que un alto porcentaje de adultos mayores no ha experimentado efectos adversos durante vacunaciones anteriores, ni reacciones contraproducentes a medicamentos, lo que sugiere una buena salud general en la población estudiada. Además, el hecho de que una gran mayoría no haya experimentado alergias o hipertensión previas resalta la relativa fortaleza de esta población en términos de salud antes de la llegada del COVID-19.

Es interesante destacar cómo la cultura y las prácticas de salud locales pueden influir en la vulnerabilidad de la población. La prevalencia del uso de medicina tradicional y una dieta saludable en el Distrito pueden haber contribuido a la disminución de la vulnerabilidad, como se sugiere en comparación con los hallazgos de Calderón y Castañeda en otra población.

La comparación entre las variables de Conocimientos y Práctica revela que, a pesar de un nivel medio predominante en conocimientos, la práctica se inclina hacia un nivel alto. Esta discrepancia podría deberse a factores como la percepción individual de la efectividad de la vacuna, la influencia de creencias culturales o la confianza en los remedios caseros.

## **VI. CONCLUSIONES**

Con respecto a las variables se encontró, que la variable Conocimientos, presenta un 63% de adultos mayores en el nivel medio y un 29% en el nivel alto, mientras que la variable Practica 64% de adultos mayores se encuentran en el nivel alto y un 36% en el nivel medio.

En las dimensiones de conocimiento, con respecto a la dimensión de Información, se encontró que el 47% de adultos mayores presenta un nivel medio, mientras que en la dimensión Clases de vacunas, el 78% de adultos mayores presentan el nivel medio y en la dimensión de Promoción y difusión, el 76% de adultos mayores presentan el nivel medio.

En las dimensiones de la variable Practica, con respecto a la dimensión de Remedios caseros, se encontró que el 89% de adultos mayores presenta un nivel alto, mientras que en la dimensión Sentimientos, el 97% de adultos mayores presentan el nivel medio y en la dimensión de Vulnerabilidad, el 99% de adultos mayores presentan el nivel medio.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Los resultados de este trabajo deben ser alcanzados al Centro de salud de San Jacinto para conocimiento del personal especialmente a Enfermería.

Ayudar a la jefa de Enfermeras del centro de salud de San Jacinto y participar en la elaboración de un cronograma de actividades, considerando la promoción de la salud con respecto a las vacunas y otros aspectos del Adulto Mayor.

Así mismo implementar programas que promuevan la inclusión social y el bienestar de los Adultos Mayores, incluyendo actividades sociales, psicológicas y otros servicios.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fisher KA, Bloomstone SJ, Walder J, Crawford S, Fouayzi H, Mazor KM. Attitudes Toward a Potential SARS-CoV-2 Vaccine. *Ann Intern Med.* [Internet]. 2020;173(12):964-73. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.7326/M20-3569>
2. Reiter PL, Pennell ML, Katz ML. Acceptability of a COVID-19 vaccine among adults in the United States: How many people would get vaccinated? *Vaccine.* [Internet]. 2020;38(42):6500-7. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2020.08.043>
3. Lazarus J V., Ratzan SC, Palayew A, Gostin LO, Larson HJ, Rabin K, et al. Author Correction: A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine. *Nat Med.* [Internet]. 2021;27(2):354-354. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-1124-9>
4. Murillo A. Desconfianza, regímenes de verdad, conspiraciones y montajes en el contexto de la covid-19 en México. *Desde el Sur.* [Internet]. 2020;12(2):547-571. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21142/des-1202-2020-0030>
5. Norma Técnica de Salud No 178-MINSA-DGIESP-2021. Lima; 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/2308584-1218-2021-minsa>
6. Chen Y, Zhou R, Chen B, Chen H, Li Y, Chen Z, et al. Knowledge, Perceived Beliefs, and Preventive Behaviors Related to COVID-19 Among Chinese Older Adults: Cross-Sectional Web-Based Survey. *J Med Internet Res.* [Internet]. 2020;22(12):e23729. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2196/23729>

7. Acosta G, Escobar G, Bernaola G, Alfaro J, Taype W, Marcos C, et al. Caracterización de pacientes con COVID-19 grave atendidos en un hospital de referencia nacional del Perú. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Publica*. [Internet]. 2020;37(2):253-258. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5437>
8. Soiza RL, Scicluna C, Thomson EC. Efficacy and safety of COVID-19 vaccines in older people. *Age Ageing*. [Internet]. 2021;50(2):279-83. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afaa274>
9. Barrientos-Gutiérrez T, Alpuche-Aranda CM, Bautista-Arredondo S. Preguntas y respuestas sobre la estrategia de vacunación contra Covid-19 en México. *Salud Publica Mex*. [Internet]. 2021;63(2):167-169. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/12511>
10. Elgendy MO, Abdelrahim MEA. Public awareness about coronavirus vaccine, vaccine acceptance, and hesitancy. *J Med Virol*. [Internet]. 2021;93(12):6535-6543. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/jmv.27199>
11. Navarrete N, Ríos Palomo IG, Ruiz Moya EG. Percepción de las reacciones secundarias de la vacuna COVID 19 en adultos mayores del centro de longevidad en Xalapa, Veracruz en el 2021. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. [Internet]. 2023;7(1):10818-10841. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.5257](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5257)
12. Dror AA, Eisenbach N, Taiber S, Morozov NG, Mizrachi M, Zigran A, et al. Vaccine hesitancy: the next challenge in the fight against COVID-19. *Eur J Epidemiol*. [Internet]. 2020;35(8):775-779. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10654-020-00671-y>
13. Johnson PJ, Jou J, Rockwood TH, Upchurch DM. Perceived Benefits of Using Complementary and Alternative Medicine by Race/Ethnicity Among Midlife and Older Adults in the United States. *J Aging Health*. [Internet]. 2019;31(8):1376-

1397. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0898264318780023>
14. Sharma A. Estimating Older Adult Mortality From COVID-19. *The Journals of Gerontology: Series B*. [Internet]. 2021;76(3):68-74. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa161>
15. Redondo E, Trilla A, Munguira ILB, López-Herce AJ, Cotarelo Suárez M. Knowledge, attitudes, beliefs and barriers of healthcare professionals and adults  $\geq 65$  years about vaccine-preventable diseases in Spain: the ADult Vaccination driverS and barriErs (ADVISE) study. *Hum Vaccin Immunother*. [Internet]. 2022;18(1). [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.2025007>
16. Chauca R. La covid-19 en Ecuador: fragilidad política y precariedad de la salud pública. *Hist Cienc Saude Manguinhos*. [Internet]. 2021;28(2):587-591. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021005000003>
17. Berg-Weger M, Morley JE. Loneliness in Old Age: An Unaddressed Health Problem. *J Nutr Health Aging*. [Internet]. 2020;24(3):243-245. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1323-6>
18. Benksim A, Ait Addi R, Cherkaoui M. Vulnerability and Fragility Expose Older Adults to the Potential Dangers of COVID-19 Pandemic. *Iran J Public Health*. [Internet]. 2020;49(1):122-124. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.18502/ijph.v49iS1.3682>
19. Morales Solano E, Calderón Miranda M, Rios Becerril J, Cruz Bello P, de la Cruz Martínez A. Percepción de los adultos sobre las vacunas de la COVID-19, en una comunidad Mexiquense 2022. *Revista Salud y Cuidado*. [Internet]. 2023;39(2):201-207. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.10847>

20. Calderón Chonillo ÁM, Castañeda Bravo PS. Conocimientos sobre prevención de COVID-19 y su relación con el entorno socio-familiar del adulto mayor. Estudios del desarrollo social: cuba y américa latina. [Internet]. 2022;11(1):76-94 [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uteq.edu.ec/investigacion/articulo/1709>
21. Briceño DP, Vera CMG, Morillo ALR, Fajardo CCB. Knowledge, attitude and practice about CoVID-19 in a neighborhood southwest of Guayaquil, Ecuador. Bol Malariol Salud Ambient. [Internet]. 2021;61(1):161-174. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1289456>
22. Silva TM, Estrela M, Roque V, Gomes ER, Figueiras A, Roque F, et al. Perceptions, knowledge and attitudes about COVID-19 vaccine hesitancy in older Portuguese adults. Age Ageing. [Internet]. 2022;51(3). [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/ageing/afac013>
23. Siu JY man, Cao Y, Shum DHK. Perceptions of and hesitancy toward COVID-19 vaccination in older Chinese adults in Hong Kong: a qualitative study. BMC Geriatr. [Internet]. 2022;22(1):288. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-022-03000-y>
24. Aguilar P., Becerra Julca AE, Valverde Rondo ME, Jesús Ramírez GD, Ñique Miranda MI. Knowledge and attitudes towards the covid-19 vaccine. Revista de la Facultad de Medicina Humana. [Internet]. 2022;22(2):244-251. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.25176/RFMH.v22i2.4343>
25. Escobar Saavedra EA. Conocimiento y aceptabilidad de la vacuna contra la enfermedad del coronavirus entre adultos en la Urbanización Zárata en el Distrito de San Juan de Lurigancho. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12970/781>

26. Vidal-Cuéllar CL, Zanoni-Ramos OF, Mas G, Tello-Rodríguez T. Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Publica. [Internet]. 2022;39(2):201-207. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.10847>
27. Quincho Tacas BR, Sánchez Simbrón M. Conocimientos, prácticas y actitudes a la vacuna COVID 19, en adultos y adultos mayores, P.S. Huaschura Ayacucho 2021. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2023. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5260>
28. Yupari-Azabache IL, Bardales-Aguirre LB, Barros-Sevillano S, Díaz-Ortega JL. Conocimientos, actitudes y prácticas preventivas frente a segunda ola del COVID-19, La Libertad- Perú. Rev. MVZ Córdoba. [Internet]. 2021;27(1):e2467. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.21897/rmvz.2467>
29. Aquino Montalvo AM. Nivel de conocimiento en medidas de prevención de Covid-19 y capacidad de autocuidado en adultos mayores del CIAM Lunahuaná 2020. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/4613>
30. Mogollón Gómez KA, Romero Collazos E. Nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre COVID-19 en moradores del AA.HH. Ciudadela Noé III etapa – Tumbes, 2022. [Tesis para optar el grado de licenciada en Enfermería]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2022. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63841>
31. INEI. Tumbes: Compendio estadístico 2022. 2022. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1872/COMPENDIO2022.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1872/COMPENDIO2022.html)

32. Resolución N° 0301-2018/UNTUMBES-CU, Disponible en:  
<https://acortar.link/T2BK59>

## IX. ANEXOS

### Anexo 1. Matriz de consistencia de la investigación

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología, técnicas e instrumentos
<p><b>Principal</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento relacionado con la información, clases de vacuna y promoción, además del nivel de practica relacionado con los remedios caseros, sentimientos y vulnerabilidad del adulto mayor acerca de las vacunas COVID 19, San Jacinto 2023?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y la práctica del adulto mayor acerca de las Vacunas COVID 19, San Jacinto Tumbes, 2023.</p>	<p><b>General</b></p> <p>Hi: El nivel del conocimiento y la práctica del adulto mayor acerca de las vacunas COVID se encuentran en el nivel alto, San Jacinto, 2023.</p> <p>Ho: El nivel del conocimiento y la práctica del adulto mayor acerca de las vacunas COVID se encuentran en el nivel alto, San Jacinto, 2023.</p>	<p><b>V. Independiente:</b> Practica</p> <hr/> <p><b>V. dependiente:</b> Conocimiento</p>	<p>Remedios caseros</p> <p>Sentimientos</p> <p>Vulnerabilidad</p> <hr/> <p>Información</p> <p>Clases de vacuna</p> <p>Promoción y difusión.</p>	<p><b>Tipo:</b> Descriptiva, cuantitativa</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario y lista de cotejo</p>

<p><b>Específico 1</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento relacionado con la información, clases de vacuna y promoción, además del nivel del adulto mayor acerca de las vacunas COVID 19, San Jacinto 2023?</p>	<p><b>Específico 1</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento relacionado: Información, clases de vacuna y promoción del adulto mayor acerca de las Vacunas COVID 19, San Jacinto Tumbes.</p>	<p><b>Específico 1</b></p> <p>Hi: El nivel del conocimiento del adulto mayor acerca de las vacunas COVID se encuentran en el nivel alto, San Jacinto, 2023.</p> <p>Ho: El nivel del conocimiento del adulto mayor acerca de las vacunas COVID se encuentran en el nivel alto, San Jacinto, 2023.</p>	<p><b>V. dependiente:</b> Conocimiento</p>	<p>Información de Clases vacuna y Promoción difusión.</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Ficha de evaluación</p>
<p><b>Específico 2</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de practica relacionado con los remedios caseríos, sentimientos y vulnerabilidad del adulto mayor acerca de las vacunas COVID 19, San Jacinto 2023?</p>	<p><b>Específico 2</b></p> <p>Identificar el nivel de practica relacionado: remedios caseríos, sentimientos y vulnerabilidad del adulto mayor acerca de las Vacunas COVID 19, San Jacinto Tumbes.</p>	<p><b>Específico 2</b></p> <p>Hi: El nivel de la práctica del adulto mayor acerca de las vacunas COVID se encuentran en el nivel alto, San Jacinto, 2023.</p> <p>Ho: El nivel de la práctica del adulto mayor acerca de las vacunas COVID se encuentran en el nivel alto, San Jacinto, 2023.</p>	<p><b>V. Independiente:</b> Practica</p>	<p>Remedios caseros Sentimientos Vulnerabilidad</p>	<p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Lista de cotejo</p>

Anexo 2. Instrumentos de evaluación (cuestionario)

**Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna COVID-19,  
San Jacinto, Tumbes, 2023**

I. Datos Identificación

1. Sexo: \_\_\_\_\_
2. Edad: \_\_\_\_\_
3. Grado de instrucción: \_\_\_\_\_
4. Procedencia: \_\_\_\_\_

Cuestionario para medir el **conocimiento** del adulto mayor acerca de las vacunas COVID 19, San Jacinto Tumbes 2023

**Variable CONOCIMIENTO**

ítems	1	2	3	4	5
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>Dimensión: Información.</b>					
1. Estuvo informado de cómo se originó el COVID 19.					
2. Conoció donde se originó la enfermedad.					
3. Considera que las vacunas contra el COVID lo benefician					
4. Conocía que al vacunarse puede tener fiebres u otras reacciones					
5. Le explicaron que no debe consumir después de vacunarse					
<b>Dimensión: Clases de vacunas</b>					
6. Tenía conocimiento de las clases de vacuna que se administraban en aquel momento.					
7. Sabía que había diversas vacunas para protegerse del COVID					
8. Conoce que existe diversas vacunas como Pfizer AstraZeneca, moderna y otras.					
<b>Dimensión: Promoción y difusión</b>					

9. Se utilizaron paneles o avisos para dar a conocer las campañas de vacunación					
10. El Centro de Salud de San Jacinto utilizó diversos medios para dar a conocer la vacunación.					
11. Considera que la difusión de las vacunas llegó a todas las personas					

Anexo 3. Instrumentos de evaluación (lista de cotejo)

**Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna COVID-19,  
San Jacinto, Tumbes, 2023**

I. Datos Identificación

1. Sexo: \_\_\_\_\_
2. Edad: \_\_\_\_\_
3. Grado de instrucción: \_\_\_\_\_
4. Procedencia: \_\_\_\_\_

Lista de cotejo para medir la **práctica** del adulto mayor acerca de las vacunas  
COVID 19, San Jacinto Tumbes 2023

**Variable PRACTICA**

Ítems	Si	No
	1	2
<b>Dimensión: Remedios caseros</b>		
1. Tomaba remedios caseros para hacer frente a la enfermedad		
2. Considera que las infusiones de vegetales prevenían el contagio.		
<b>Dimensión: Sentimientos.</b>		
3. Tenía temor antes de colocarse la vacuna.		
4. Había escuchado comentarios en contra de las vacunas.		
5. Se siente protegido con la vacuna.		
<b>Dimensión: Vulnerabilidad.</b>		
6. Antes del COVID, cuando se vacunaba sufría efectos adversos.		
7. Algún medicamento ha sido contraproducente en su cuerpo.		
8. Ha sufrido cuadros de alergia		
9. Desde antes de la vacuna, ha sufrido de hipertensión		

#### *Anexo 4. Ficha técnica del cuestionario*

### **Ficha técnica del cuestionario**

- 1.- Nombre de la Prueba:** Cuestionario para recogida de información.
- 2.- Autora:** Miriam Elizabeth Dios Silva
- 3.- Fecha:** agosto 2023.
- 4.- Objetivo:** Recoger información sobre el conocimiento y la práctica del adulto mayor.
- 5.- Aplicación:** Personas mayores de sesenta años de edad – San Jacinto.
- 6.- Administración:** Colectiva.
- 7.- Duración:** 45 minutos.
- 8.- Tipo de ítems:** Politémicos. Enunciados con alternativas Nunca, a veces y siempre.
- 9.- Numero de ítems:** 20
- 10.- Distribución:** Variables y dimensiones.

#### **Instrumento 1: Variable Conocimientos**

Dimensión información: 1, 2, 3, 4, y 5

Dimensión Clases de vacunas: 6, 7 y 8.

Dimensión Promoción y difusión: 9, 10 y 11.

#### **Instrumento 2: Variable: Práctica**

Dimensión Remedios caseros: 12, y 13.

Dimensión sentimientos: 14, 15 y 16.

Dimensión vulnerabilidad: 17, 18, 19 y 20.

**Total, de Ítems: 20**

## 11. Evaluación:

Puntuación: Instrumento 1; variable **CONOCIMIENTO**

Escala cuantitativa	Escala cualitativa
1	Nunca
2	Casi nunca
3	A veces
4	Casi siempre
5	Siempre

### Evaluación en niveles por dimensión:

Dimensiones	No. Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Información	5	5	10	15	20	25
Clases de vacuna	3	3	6	9	12	15
Promoción y difusión	3	3	6	9	12	15

### Ponderaciones de niveles para la variable **Conocimientos**

Descripción	Niveles		
	Bajo	Medio	Alto
Variable <b>CONOCIMIENTOS</b>	11 – 25	26 – 40	41 – 55
D. Información	5 – 11	12 – 18	19 – 25
D. Clases de vacuna	3 – 7	8 – 12	13 - 15
D. Promoción y difusión	3 – 7	8 – 12	13 - 15

Puntuación: Instrumento 2; variable **PRACTICA**

<b>Escala cuantitativa</b>	<b>Escala cualitativa</b>
1	Si
2	No

**Evaluación en niveles por dimensión:**

<b>Dimensiones</b>	<b>No. Ítems</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
Remedios caseros	2	2	4
Sentimientos	3	3	6
Vulnerabilidad	4	4	8

**Ponderaciones de niveles para la variable Practica**

<b>Descripción</b>	<b>Niveles</b>		
	<b>Bajo</b>	<b>Medio</b>	<b>Alto</b>
Variable PRACTICA	1 – 6	7 – 12	13 – 18
D. Información	1 – 2	-	3 – 4
D. Clases de vacuna	1 – 2	3 – 4	5 – 6
D. Promoción y difusión	1 – 3	4 – 6	7 – 8

Anexo 5. Validez por juicio de expertos

Instrumento validado por: **Lic. Fiorella Lizbeth Pinto Granda**

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN**

Proyecto de tesis: Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna COVID-19, San Jacinto, Tumbes, 2023

Criterios	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa.	x				
Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis.	x				
Organización	La estructura es adecuada.	x				
Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta validez de contenido y criterio	x				
Orden	Las preguntas han sido redactadas usando la técnica de lo general a lo particular	x				
Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia	x				
Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables	x				
Ética	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo a las consideraciones éticas	x				

Marque con una X la opción general de los ítems de la encuesta

Observaciones

--

Marque con una X la opción general de los ítems

Aprobado	<input checked="" type="checkbox"/>
Desaprobado	<input type="checkbox"/>

Validador : Luz María Delgado Medina

Profesión : Dra. En ciencias de la salud

Lugar de trabajo : Universidad Nacional De Tumbes

Cargo que desempeña: Docente

Fecha :26/11/2023



Lic. en Enfermería

CEP.Nº 52146

Instrumento validado por: **Dra. Luz María Delgado Medina**

### INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN

Proyecto de tesis: Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna COVID-19, San Jacinto, Tumbes, 2023

Criterios	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa.	x				
Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis.	x				
Organización	La estructura es adecuada.	x				
Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta validez de contenido y criterio	x				
Orden	Las preguntas han sido redactadas usando la técnica de lo general a lo particular	x				
Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia	x				
Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables	x				
Ética	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo a las consideraciones éticas	x				

Marque con una X la opción general de los ítems de la encuesta

Observaciones

--

Marque con una X la opción general de los ítems

Aprobado	<input checked="" type="checkbox"/>
Desaprobado	<input type="checkbox"/>

Validador : Fiorella Lizbeth Pinto Granda

Profesión : Enfermera

Lugar de trabajo : CSMC Virgen del Cisne Tumbes

Cargo que desempeña: coordinadora del servicio de participación social y comunitaria.

Fecha : 25/11/2023

  
Fiorella L. Pinto Granda  
Lic. en Enfermería  
CEP. N° 88303

Instrumento validado por: **Lic. María Córdova Castillo**

### INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN

Proyecto de tesis: Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna COVID-19, San Jacinto, Tumbes, 2023

Criterios	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa.		x			
Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis.		x			
Organización	La estructura es adecuada.		x			
Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta validez de contenido y criterio		x			
Orden	Las preguntas han sido redactadas usando la técnica de lo general a lo particular		x			
Marco de referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia		x			
Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables		x			
Ética	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo a las consideraciones éticas		x			

Marque con una X la opción general de los ítems de la encuesta

Observaciones

Se realizaron observaciones y recomendaciones respecto a las preguntas ejecutas las cuales deben ser evaluadas por la autora.

Marque con una X la opción general de los ítems

Aprobado	X
Desaprobado	

Validador : María Janeth Córdova Castillo

Profesión : Lic. Enfermera

Lugar de trabajo : Hospital Regional JAMO II-2 - Tumbes

Cargo que desempeña: Enfermera asistencial

Fecha : 25/11/2023



María Janeth Córdova Castillo  
Lic. Enfermería  
CEP: N° 75511

## Anexo 6. Confiabilidad

Para el primero instrumento (conocimientos) se usó el test de confiabilidad de Cronbach, este test es una medida común para evaluar la consistencia interna de un conjunto de ítems en una escala. Un valor más alto de alfa indica una mayor confiabilidad. Los resultados de las encuestas fueron los siguientes:

ENCUESTADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	Total
E1	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	36
E2	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	51
E3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44
E4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	44
E5	2	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	49
E6	5	5	5	5	2	5	5	5	2	5	5	49
E7	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	51
E8	4	5	4	4	4	1	5	5	1	1	5	39
E9	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	54
E10	5	5	5	5	5	2	4	4	5	5	5	50
<b>VARIANZA</b>	<b>0,810</b>	<b>0,840</b>	<b>0,250</b>	<b>0,240</b>	<b>0,810</b>	<b>2,010</b>	<b>0,840</b>	<b>0,840</b>	<b>2,040</b>	<b>1,360</b>	<b>0,250</b>	

Con estos datos, aplicamos la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

k:	Número de ítems del instrumento:	11
$\sum_{i=1}^k S_i^2$ :	Sumatoria de las varianzas de los ítems:	10.29
$S_T^2$ :	Varianza total del instrumento:	30.01

Aplicando la formula nos da un valor de **0.72** lo cual nos indica que el instrumento es **Excelente confiabilidad**. Según la siguiente escala.

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Para el segundo instrumento se usó el test de test Fórmula 20 de Kuder-Richardson, este test es una medida común para evaluar la consistencia interna de un conjunto de ítems con valores binomiales. Un valor más alto de alfa indica una mayor confiabilidad. Los resultados de las encuestas fueron los siguientes:

ENCUESTADOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9
E1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
E2	1	1	1	1	0	0	0	0	0
E3	0	0	1	1	1	0	0	0	0
E4	0	0	1	1	1	0	0	0	0
E5	0	0	0	1	1	0	0	0	0
E6	1	1	0	1	1	0	0	0	0
E7	1	1	1	1	1	0	1	0	0
E8	1	1	1	1	1	0	0	0	0
E9	0	0	1	1	0	0	0	0	0
E10	1	0	1	1	1	1	1	1	0
PQ	0,24	0,25	0,16	0	0,16	0,09	0,16	0,09	0

Con estos datos, aplicamos la siguiente formula:

$$r_{20} = \left( \frac{K}{K-1} \right) \left( \frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

k:	Número de ítems del instrumento:	9
$\sum pq$	Sumatoria del producto de probabilidades de los ítems:	10.29
$\sigma^2$	Varianza total del instrumento:	30.01

Aplicando la formula nos da un valor de **0.66** lo cual nos indica que el instrumento es **muy confiabilidad**. Según la siguiente escala.

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

Anexo 7. Evidencia de ejecución del proyecto

P1

**INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN**

**Conocimientos y práctica del adulto mayor acerca de la vacuna COVID-19,  
San Jacinto, Tumbes, 2023**

I. Datos Identificación

1. Sexo: M
2. Edad: 93
3. Grado de instrucción: 3<sup>era</sup> Primaria
4. Procedencia: San Jacinto

Cuestionario para medir el **conocimiento** del adulto mayor acerca de las vacunas Covid 19, San Jacinto Tumbes 2023

**Variable CONOCIMIENTO**

Items	1	2	3	4	5
	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>Dimensión: Información.</b>					
1. Estuvo informado de cómo se originó el covid 19.				✓	
2. Conoció donde se originó la enfermedad.				✓	
3. Considera que las vacunas contra el COVID lo benefician				✓	
4. Conocía que al vacunarse puede tener fiebres u otras reacciones				✓	
5. Le explicaron que no debe consumir después de vacunarse				✓	
<b>Dimensión: Clases de vacunas</b>					
6. Tenía conocimiento de las clases de vacuna que se administraban en aquel momento.		✓			
7. Sabía que había diversas vacunas para protegerse del COVID		✓			
8. Conoce que existe diversas vacunas como Pfizer AstraZeneca, moderna y otras.		✓			

<b>Dimensión: Promoción y difusión</b>					
9. Se utilizaron paneles o avisos para dar a conocer las campañas de vacunación			✓		
10. El Centro de Salud de San Jacinto utilizó diversos medios para dar a conocer la vacunación.				✓	
11. Considera que la difusión de las vacunas llegó a todas las personas				✓	

Lista de cotejo para medir la **práctica** del adulto mayor acerca de las vacunas  
Covid 19, San Jacinto Tumbes 2023

**Variable PRACTICA**

Ítems	Si	No
	1	2
<b>Dimensión: Remedios caseros</b>		
12. Tomaba remedios caseros para hacer frente a la enfermedad	✓	
13. Considera que las infusiones de vegetales prevenían el contagio.	✓	
<b>Dimensión: Sentimientos.</b>		
14. Tenía temor antes de colocarse la vacuna.	✓	
15. Había escuchado comentarios en contra de las vacunas.	✓	
16. Se siente protegido con la vacuna.	✓	
<b>Dimensión: Vulnerabilidad.</b>		
17. Antes del Covid, cuando se vacunaba sufría efectos adversos.		✓
18. Algún medicamento ha sido contraproducente en su cuerpo.		✓
19. Ha sufrido cuadros de alergia		✓
20. Desde antes de la vacuna, ha sufrido de hipertensión		✓

## Anexo 8. Distribución de la muestra

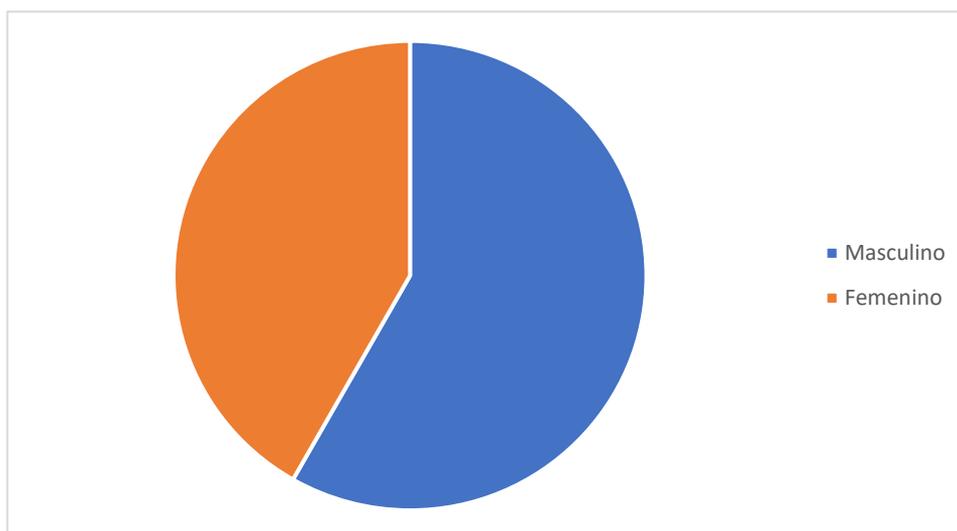


Figura 7. Distribución de la muestra según género.

En la figura 7, se observa la distribución de los encuestados según el género, donde el 58% de encuestados pertenecen al género masculino y el 42% al género femenino.

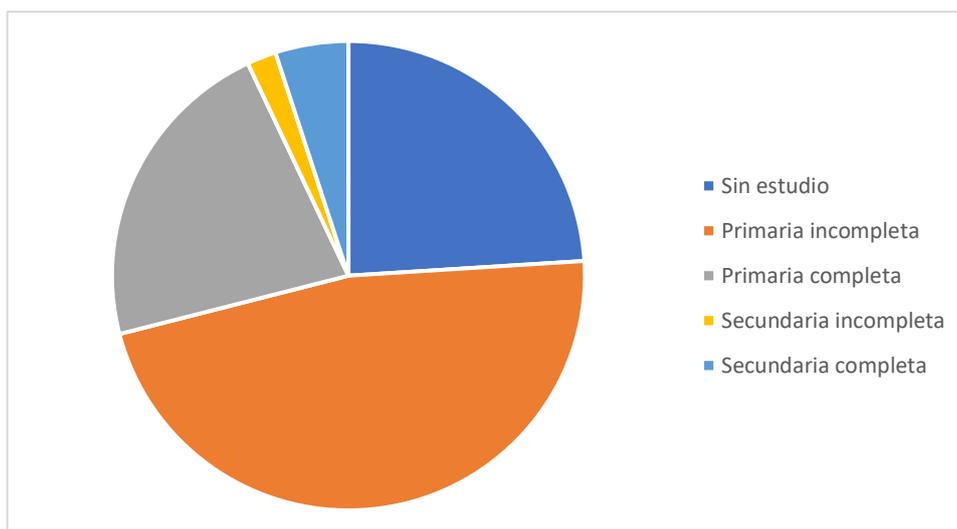
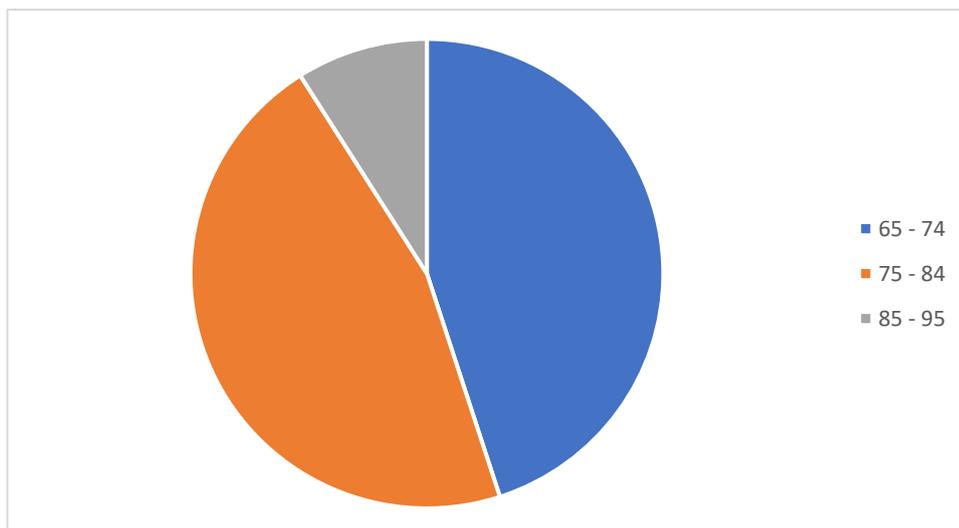


Figura 8. Distribución de la muestra según nivel de estudio.

En la figura 8, se observa la distribución de los encuestados según su nivel de estudio, se aprecia que 47% de adultos mayores encuestados cuentan con primaria incompleta y el 24% no presenta estudio, además, el 22% logro culminar la primaria y solo el 7% estudio secundaria, de los cuales solo el 5% logro culminarla.



*Figura 9. Distribución de la muestras según el rango de edad.*

En la figura 9, observamos la distribución de los encuestados según su edad, se aprecia que el 45% de adultos mayores encuestados se encuentran entre los 65 y 74, mientras que el 46% entre 75 y 84, y por último el 9% entre 85 y 95%.

Anexo 9. Evidencias fotográficas

