

# 32

Fecha de presentación: marzo, 2023

Fecha de aceptación: mayo, 2023

Fecha de publicación: julio, 2023

## ACTITUD

FRENTE A LA VACUNA CONTRA LA COVID-19 EN LA ZONA SUR DE LIMA

**ATTITUDE TOWARDS THE VACCINE AGAINST COVID-19 IN THE SOUTH ZONE OF LIMA**

Rolando Antonio Velásquez Vásquez<sup>1</sup>

E-mail: [rolandovelasquezv@unife.edu.pe](mailto:rolandovelasquezv@unife.edu.pe)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5812-1778>

Carmen Rosario Núñez Herrera<sup>1</sup>

E-mail: [carmennunezh@unife.edu.pe](mailto:carmennunezh@unife.edu.pe)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9393-3683>

Rosario Guadalupe Alarcón<sup>1</sup>

E-mail: [ralarcon@unife.edu.pe](mailto:ralarcon@unife.edu.pe)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7831-9295>

<sup>1</sup>Universidad Femenina del Sagrado Corazón. Perú.

### Cita sugerida (APA, séptima edición)

Velásquez Vásquez, R. A., Núñez Herrera, C. R., Guadalupe Alarcón, R. (2023). Actitud Frente a la Vacuna Contra la COVID-19 en la Zona Sur de Lima. *Universidad y Sociedad*, 15(4), 312-320.

### RESUMEN

Los sistemas de vacunación en los diferentes países constituyen una de las alternativas de control de enfermedades y plagas que llegan a las ciudades y contagian a mayor cantidad de personas posible. Este estudio tiene como objetivo conocer que factores están asociados a una actitud negativa hacia la vacuna contra el COVID-19 en trece distritos de Lima sur. En este estudio se realiza una investigación descriptiva, la cual escribe de manera exhaustiva y completa una porción de la realidad y tiene como objetivo describir de forma precisa y metódica una población, situación o fenómeno. Se elaboró una encuesta de 25 ítems y se validó con expertos a un nivel de significación de 0.89. Se trabajó con una muestra de 320 personas que no se habían vacunado. Los principales resultados muestran que las personas que estaban en los rangos de edad de 40-49 años fueron los que más participaron en el estudio y fueron los que más se tardaron en vacunarse y por esa razón también fueron los que más rápido se contagiaron con la enfermedad. Como conclusiones se determina que los factores que incidieron en la actitud negativa para no vacunarse fueron los preceptos religiosos, el estar positivo a la Covid-19, la falsa percepción de riesgo, pensamientos negativos asociados a este proceso vacunatorio, el miedo, grado de instrucción y la cantidad de información sobre la enfermedad y la vacuna; todos ellos modificados y manipulados por las diversas noticias que sobre la enfermedad y su proceso se emiten cotidianamente en el país.

**Palabras clave:** actitudes, Covid-19, enfermedad, percepción de riesgo, vacuna

### ABSTRACT

Vaccination systems in different countries constitute one of the alternatives for controlling diseases and pests that reach cities and infect as many people as possible. This study aims to find out what factors are associated with a negative attitude towards the COVID-19 vaccine in thirteen districts of southern Lima. In this study, a descriptive investigation is carried out, which exhaustively and completely writes a portion of reality and aims to accurately and methodically describe a population, situation or phenomenon. A survey of 25 items was prepared and validated with experts at a significance level of 0.89. We worked with a sample of 320 people who had not been vaccinated. The main results show that people who were in the 40-49 age ranges were the ones who participated the most in the study and were the ones who took the longest to get vaccinated and for that reason they were also the fastest to get infected with the virus disease. As conclusions, it is determined that the factors that influenced the negative attitude to not get vaccinated were religious precepts, being positive for Covid-19, the false perception of risk, negative thoughts associated with this vaccination process, fear, level of education and the amount

of information about the disease and the vaccine; all of them modified and manipulated by the various news items about the disease and its process that are broadcast daily in the country.

**Keywords:** attitudes, Covid-19, disease, risk perception, vaccine

## INTRODUCCIÓN

Tiene como objetivo conocer que factores están asociados a una actitud negativa hacia la vacuna contra el COVID-19 en trece distritos de Lima sur, así mismo, los objetivos específicos son, describir cuales son los factores asociados a la actitud negativa hacia la vacuna contra el COVID-19 y determinar la relación entre los factores asociados a la actitud negativa hacia la vacuna contra la COVID-19

La justificación está basada en que la población asignada a la DIRIS Lima Sur (ASIS 2020) es 2 052 171 de los cuales se ha vacunado con primera dosis a 1 828 275 personas lo que equivale al 89% en la primera dosis, 1645 949 (80 %) en la segunda dosis y 417 491 (20 %) en la dosis de refuerzo. La brecha de 406 222 personas que no han recibido la primera y segunda dosis pueden encontrarse entre este grupo personas antivacuna, personas con temor, personas con desconocimiento, personas que no tienen tiempo, personas con creencias irracionales, o por sus creencias religiosas, entre otros.

Por otro lado, la brecha de vacunación trae como consecuencia que el riesgo de infección aumente, así como también el riesgo de sufrir enfermedad grave saturando los establecimientos de salud (Santana et al., 2021), la no vacunación es un riesgo no solo para la persona no vacunada sino también para los que están en su entorno (Santana, 2022). Así mismo, hay que considerar que entre estas personas no vacunadas o con vacunación incompleta se pueden encontrar algunos que tengan algún factor de riesgo que los haga más vulnerables como, hipertensión, diabetes, obesidad, etc.

Una actitud negativa de rechazo hacia la vacunación por COVID no solo representa un riesgo individual sino un riesgo a nivel comunitario.

Es necesario precisar que la falsa información está relacionada a las actitudes negativas hacia la vacuna. Cuando no existe confianza en los servicios de salud también se asocia al rechazo a la vacunación a ello aunado a las teorías conspirativas que influyen en la toma de decisiones para proteger la salud (Lobera, 2021)

La población desinformada frente al beneficio de la vacuna contra la COVID, suelen sustentar sus ideas falsas

como, creencias “conspirativas” que intervienen en las decisiones, de manera individual, afectando su salud y la de terceros y a la larga con un gran costo e impacto social, reflejado en la necesidad de invertir en mayor número de servicios de salud para la atención de alta complejidad como son las UCI (intensivos e intermedios), servicios de rehabilitación a nivel físico y mental; sin dejar de lado el significado de la mortalidad a nivel individual, familiar y social.

Salinas & Ortiz (2021) afirman que los aspectos psicológicos relacionados a la intención y acción de vacunarse, se basa en la creencia negativa en relación a la vacuna, en la percepción de riesgo, el conocimiento y la actitud favorable o desfavorable, generando conductas de indecisión.

Estas conductas son adquiridas por medio de aprendizajes a través de la relación de salud y enfermedad, es decir la ausencia y/o presencia de la enfermedad, así como el éxito o fracaso del tratamiento estará relacionado por nuestras creencias, emociones y comportamiento que favorecerán o pondrán en riesgo nuestra salud (Arzuza et al., 2020)

Asimismo, hay una serie de argumentos erróneos y rumores sobre los eventos adversos sobre las vacunas, entre ellos están: causan daño cerebral permanente, o muerte súbita del lactante; en los recién nacidos impide desarrollar una respuesta inmunitaria adecuada a las vacunas, o que causan enfermedades como el autismo, alergias o enfermedades respiratorias, como también creencias dirigidas a los componentes de las vacunas como el formaldehído o aluminio, inclusive que algunas de ellas pueden causar cáncer (Domínguez, 2019).

Hornsey et al. (2021), señala que, las personas con estudios superiores se muestran negativos frente a la vacuna contra la COVID-19, suelen cuestionarse sobre la efectividad. Es así que existe mayor presencia de personas no vacunadas contra la COVID-19 en profesionales o con niveles de estudios superiores. Se conoce que las personas que tienen una actitud negativa frente a la vacuna suelen pasar un considerable tiempo en buscar información en los diferentes medios de comunicación y, aun así, no se logran convencer sobre la efectividad de las vacunas contra la COVID-19.

Pero podemos tener población con o sin estudios que argumentan no vacunarse porque pueden quedar estériles, o que las vacunas son experimentos, que van a modificar el ADN, entre otros mitos (MINSAs2021).

Lobera, 2021 identifica cinco factores que hacen que no practique las medidas de bioseguridad frente a la COVID-19: falta de percepción de riesgo, los costos

asociados a esas medidas, las conductas del medio social inmediato, la seguridad en las instituciones sanitarias y la mentalidad conspirativa.

Existen estudios relacionados a la eficacia y efectividad de las Técnicas de información y comunicación (TIC, con recursos y materiales que se aplican para el seguimiento y distribución de la información a través de diferentes vías), como estrategias de intervención cuando se aplican en: reuniones informativas, capacitaciones, volanteo, con mensajes positivos hacia los efectos de la vacunación.

Ortiz (2021), en una carta al editor de la Revista Médica chilena, luego de hacer sus observaciones sobre la adherencia hacia la vacuna contra el COVID-19 tomando en cuenta las conductas y percepción de la población, recomienda comunicar en forma clara y efectiva sobre las consecuencias de la no vacunación, ello va a influir en la percepción del riesgo ante el contagio. Agrega que los puntos de mayor relevancia a tratar son los efectos y la eficacia en el organismo; además, los mensajes diseñados deben considerar las variables sociales y demográficas, como sexo, etnia, edad, nivel económico, social y educativo.

La Fundación Española para la ciencia y tecnología (FECYT) realizó una encuesta sobre aspectos científicos de la COVID-19 donde incluyeron las actitudes hacia la vacunación, dando a conocer una serie de medidas no solo las medidas sanitarias sino también el comportamiento de los diferentes grupos sociales.

La experiencia Chile en el 2020 en la vacunación contra el SARS-CoV-2 lideró la cobertura de vacunación con más de 12 millones de vacunas en relación a muchos países; sin embargo, hubo una baja respuesta de adhesión en el grupo etario de 50 a 59 años sin comorbilidades, representando un 67 % de esta población que quedó sin vacunar. Ante ello, la OMS, revela que gran porcentaje de la población se encuentra indeciso; planteando que hay una serie de factores psicológicos y sociales en torno a la conducta de vacunación, (Salinas-Reibben & Ortiz, 2021).

Por lo antes señalado, el presente trabajo pretende identificar los principales factores asociados que están generando una actitud negativa hacia la vacuna contra la COVID-19, por lo que presenta relevancia teórica por presentar información que contribuirá con el conocimiento científico respecto a las actitudes de las personas frente a la vacunación y, relevancia práctica por que dará respuesta a un problema social y de salud como es la poca afluencia para realizar acciones de prevención frente al COVID-19.

Urzúa et al. (2020), señalan que todavía está en discusión que se puede evitar que mal mayoría de casos o contagios puedan evitarse sí si cambia el comportamiento de las personas, cumpliendo un rol importante la psicología en los diferentes momentos: explicar la cadena conductual, prevenir e intervenir para contribuir a su solución.

## MÉTODOS Y MATERIALES

En este estudio se realiza una investigación descriptiva, la cual escribe de manera exhaustiva y completa una porción de la realidad y tiene como objetivo describir de forma precisa y metódica una población, situación o fenómeno, que en este caso es factores están asociados a una actitud negativa hacia la vacuna contra el COVID-19 en trece distritos de Lima Sur. Esta metodología puede responder a preguntas sobre el qué, el dónde, el cuándo y el cómo, *pero no el por qué*. La misma en este estudio sirve para explorar una o más variables, desde emplear una amplia gama de métodos de investigación y se relaciona directamente con el tipo de pregunta de investigación, el diseño y el análisis de datos aplicados e intenta describir lo que el objeto de estudio presentado. El diseño será: transversal, prospectivo y descriptivo; buscará describir factores están asociados a una actitud negativa hacia la vacuna contra la COVID-19

### Instrumento

Se aplicó una encuesta de 25 ítems, clasificada en tres dimensiones: Motivos personales, del sistema de salud e influencia de terceros.

La encuesta es elaborada por el equipo investigador, la misma que se validara por el método de criterios de jueces.

La encuesta es aplicada por 10 Agentes comunitarias de salud, quienes reciben entrenamiento previo.

VALIDEZ = 0.84, excelente validez (0.72 a 0.99) según Herrera (1998).

FIABILIDAD = 0.89, Fiabilidad muy alta (0.81 a 1.00) y una fiabilidad aceptable de (0.75 A 0.90).

### Población

La población estuvo conformada por usuarios que accedieron en forma tardía a los vacunatorios de:

- Polideportivo de Villa El Salvador
- Centro vacunatorio de San Juan de Miraflores
- Centro vacunatorio de Villa María del Triunfo
- Estadio Luis Gálvez Chipoco, Barranco
- Estadio Municipal de Pachacamac

**Muestra.**

Determinación del número de personas que retrasaron la aplicación de la segunda dosis.

Para calcular el número de personas que retrasaron su segunda dosis, se restará al número de segundas dosis aplicadas hasta el 31 de diciembre la cantidad de primeras dosis acumuladas hasta el 10 diciembre. Al final la muestra queda constituida por 320 personas.

**Criterios de inclusión**

- § Consentimiento informado
- § Mayor de 18 años
- § Estar en pleno uso de sus facultades mentales
- § No contar con la primera dosis de vacuna COVID-19
- § Tener un mes de atraso en la aplicación de la segunda vacuna COVID-19 con respecto a la fecha de la primera dosis

**Criterios de exclusión**

- § No firmar el Consentimiento informado
- § Ser menor de 18 años
- § Tener menos de un mes de la aplicación de la primera dosis

La presente investigación se realizó adoptando los lineamientos, consideraciones éticas y criterios legales establecidos al momento de tener interacción con personas participantes en la investigación, así como habiendo tenido la aprobación previa del comité curricular al que están inscritos los investigadores (los lineamientos éticos de UNIFÉ) vinculados a todos los principios entre ellos, el sentido de trascendencia en el cual están contemplados los 13 principios institucionales; así como también el conocimiento y cumplimiento de las disposiciones y pautas de investigación, de acuerdo al Código de Ética de Investigación (modificado y ampliado en el C.U. N° 1391 del 4 de diciembre 2019).

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

En relación con la muestra encuestada está compuesta por el 76.3% que son de sexo femenino y el 23.7 % que de sexo masculino. (ver tablas 1,2,3,4,5 y 6)

Tabla 1 Muestra según sexo.

SEXO	TOTAL	%
Masculino	77	23.7
Femenino	243	76.3

Fuente: Elaboración propia

En relación al rango de edades la población entre 40 -49 años fueron los que acudieron en su mayoría (92 personas) le sigue los de 30 -39 años (81 personas). Este rango de edad es alto porque es una población económicamente productiva y en los centros laborales u otros espacios se exigía y se exige el carnet de vacunación con dosis completa.

Tabla 2. Muestra según rango de edad.

RANGO DE EDAD	F	M	Total	%
20 - 29	34	14	47	14.7
30 - 39	57	25	81	25.3
40 - 49	74	20	92	28.8
50 - 59	25	5	30	9.4

60 -69	41	8	48	15.0
70 -79	12	4	16	5.0
80 A +	5	1	6	1.9

Fuente: Elaboración propia

Las personas que se encontraban enfermos por COVID tardaron en vacunarse por diferentes causales como desinformación o creencias erróneas, así mismo, algunos de las personas manifestaron que demoraron en vacunarse porque fallecieron personas de su entorno cercano (padres, hermanos hijo) por la infección, aduciendo que al inicio no le dieron importancia, pero al ver a sus familiares morir y el temor que les pase a ellos recién tomaron la decisión de hacerlo. Las personas que les dio COVID consideraron no hacerlo. Refieren que les dijeron que ya tenían los anticuerpos y que ya no era necesario.

Tabla 3. Motivos para no vacunarse.

Motivo: No me vacune porque...	Nro	%
Estaba positivo COVID-19	98	31
Mi religión no me lo permitía	55	17
Me dio COVID-19 y considere yo no vacunarme	35	11
Creo en la medicina natural	33	10
Tenía miedo a efectos adversos	24	8
No era el tipo de vacuna	12	4
Espere mucho tiempo para ser vacunado	9	3
Estaba enfermo no por COVID-19	9	3
Tengo enfermedades crónicas	9	3
Me afecto la dosis de aplicación anteriores	9	3
Se me paso la fecha, estaba ocupada	10	3
Me dijeron que la vacuna tenía microchips	7	2
Se agotó la vacuna	5	1
El medico recomendó que no lo hiciera	5	1
Total	320	100%

Fuente: Elaboración propia

Por otro lado, en el tema religioso, profesan religiones como Testigo de Jehová y del Opus Dei, manifestando que sus líderes o pastor le refieren “que no deben entrar ningún cuerpo extraño”. La medicina natural fue tomada en cuenta a inicios de la pandemia. Señalan que durante un año se mantuvieron tomando agua de kion, con ajos, limones, cebolla, hoja de Eucalipto y miel, pero cuando adquieren COVID deciden vacunarse. En relación a los efectos adversos les comentaron o vieron dentro de su entorno personas con dolor de cabeza, de espalda, fiebre malestar general y por temor a la sintomatología, no lo hicieron.

Tabla 4 Estadísticas para una muestra

	N	Media	Desv. estándar	Media de error estándar
ESTABA POSITIVO COVID-19	2	49.0000	69.29646	49.00000
ME DIO COVID-19 Y CONSIDERE YO NO VACUNARME	2	17.5000	24.74874	17.50000
MI RELIGION NO ME LO PERMITIA	2	27.5000	38.89087	27.50000
CREO EN LA MEDICINA NATURAL	2	16.5000	23.33452	16.50000

Fuente: Elaboración propia

Tabla 5. Significación según muestra.

Prueba para una muestra							
	Valor de prueba = 0						
	t	gl	Significación		Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
			P de un factor	P de dos factores		Inferior	Superior
ESTABA POSITIVO COVID-19	1.000	1	0.250	0.500	49.00000	-573.6040	671.6040
ME DIO COVID-19 Y CONSIDERE YO NO VACUNARME	1.000	1	0.250	0.500	17.50000	-204.8586	239.8586
MI RELIGION NO ME LO PERMITIA	1.000	1	0.250	0.500	27.50000	-321.9206	376.9206
CREO EN LA MEDICINA NATURAL	1.000	1	0.250	0.500	16.50000	-193.1524	226.1524

Fuente: Elaboración propia

Los factores asociados a la actitud negativa hacia la vacuna contra la COVID-19:

1. Conocimiento e información (El sistema de conocimientos positivos y negativos que guarda relación directa con los procesos de las propagandas políticas y de salud que se realizan en el país y que determinan, en cierta medida, las formas de actuar y asumir conductas y actitudes a favor o en contra del proceso de vacunación nacional).
2. Creencias (sistema de valores asociados a la no vacunación para prevenir la enfermedad de Covid-19, que los sujetos asumen con un conjunto de elementos compensatorios que reafirman su consistencia ante la negativa de vacunarse).

Los factores asociados a la actitud negativa hacia la vacuna contra la COVID-19:

- 42% no se vacuna por falta de conocimiento y por desinformación o información inadecuada
- 27% no se vacuna por sus creencias religiosas y/o por creencias culturales

Tabla 6. Estadística de prueba.

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>	
N	2
Chi-cuadrado	0.333
gl	3
Sig. asin.	0.954
a. Prueba de Friedman	

Fuente: Elaboración propia

El puntaje obtenido en la prueba estadística (0.95), tiene valor mayor al 0.05 de significancia, por lo que la relación entre los factores asociados a la actitud negativa hacia la vacuna no es significativa.

La toma de decisión de no vacunarse a sido motivo de varios estudios, la indecisión de no vacunarse está relacionada al retraso o rechazo, y ello porque las personas suelen hacerlo dependiendo el tipo de vacuna y disponibilidad de esta en los servicios de salud (Salina & Ortiz, 2021).

Un punto de partida importante es que las actitudes negativas están ligadas a información de baja consistencia, sin embargo, se han reforzado por publicaciones como la de Andrew Wakefield al señalar la vinculación de la vacuna trivariante y el autismo (Miranda, 2019).

Caycho, et al (2022) realizaron una investigación con el objetivo de describir el grado de aceptación o no de ciertas creencias sobre las vacunas en los países de la Comunidad Andina: Bolivia, Ecuador, Colombia y Perú.

Por otro lado, Lobera (2021a), señala que existen cinco factores relacionados con el comportamiento preventivo de la enfermedad que intervienen para que las personas no cumplan con las medidas sanitarias: la percepción de riesgo, los costos asociados a esas medidas, el comportamiento del entorno social inmediato, la confianza en las instituciones sanitarias y la mentalidad conspirativa. Estos factores actuarán en forma diferente según el grupo social.

Así también afirma que las personas suelen animarse y convérsese a no vacunarse contra el Coronavirus por mensaje que escuchan en las redes o televisión. Lamentablemente la teoría de la Conspiración genera un efecto negativo y de rechazo a vacunarse por parte de la población que debe estar vacunada.

Se hace necesario que la información que se brinde sobre los efectos positivo y en especial los efectos adversos sean claros dependiendo de la edad y grado de instrucción, por ejemplo. Así también desde los programas de prevención y promoción pueden difundir mensajes claves a grupos específicos con a grupos étnico y religioso en lugares donde existe bajas coberturas (Lobera, 2021).

En el estudio es interesante el resultado relacionado a la influencia religiosa para decidir vacunarse (17 %). Béliveau (2021) afirma que la iglesia y grupos religiosos difundieron contenidos espirituales como el castigo divino ello relacionado a la enfermedad y muerte generando miedo y aislamiento en las comunidades. Algunos líderes religiosos tuvieron un discurso cargado de desinformación como que las vacunas tenían un plan de aplicar un "Chip", en la que tuvimos un 3% nuestros encuestados que pensaban en ello, o "marca de la bestia" así también la relacionaban al fin del mundo o ser vacunos para transmitirles enfermedades (León, 2021)

Kurosawa & Benedek (2020) afirman que el miedo y la falsa percepción de riesgo como son los efectos adversos han generado consecuencias dañinas en las conductas provocando ansiedad y angustia (citado por Arzua et al., 2020). En un estudio realizado por Caycho, (2021) en 4 países de la región andina, refiere que Perú ocupa el primer lugar de falsas creencias relacionadas a las vacunas esto es generado por la falta de confianza o demora en los servicios de salud por ejemplo siendo uno de los factores la espera para ser vacunado (esperaron mucho, 3% o se agotó la vacuna 5%) según nuestro estudio.

Las ideas conspiracionistas generaron dudas, temores y justificaciones erróneas con relación a acceder a vacunarse y ellas pueden ser suficientemente negativas al incidir en la no apreciación de las potencialidades para la salud que brinda la vacunación, así como los beneficios

propios y familiares que tiene esta acción en la sociedad peruana.

Se hace necesario combatir la desinformación brindando información veraz sobre la eficacia de las vacunas, brindar datos precisos, para disminuir la reticencia sobre esta y así actuar en futuros problemas de salud pública de manera eficaz (Arzua et al., 2020). La educación es el pilar fundamental para enfrentar el desconocimiento, mitos y temores los mensajes deben ser claros y eficaces dependiendo la edad sexo, situación demográfica grado de instrucción y la religión (Salinas & Ortiz, 2021)

Para Ojeda & Cosio (2020) hacen un conjunto de recomendaciones a la población en general, tales como: tratar de mantener sus rutinas personales diarias, como el sueño, la higiene personal, los horarios de alimentación, la limpieza del hogar, en los períodos de estrés, prestar atención a sus propias necesidades y sentimientos, realizar actividades saludables que le gusten y que encuentren relajantes y hacer ejercicio regularmente y consuma alimentos saludables es parte de los beneficios que brindan la vacunación. En este estudio debido a las condiciones de negación que tienen los sujetos investigados para su vacunación estas acciones imposibilitaban su accionar, lo cual incide negativamente en las expresiones cotidianas y aumentaban las insatisfacciones con las enfermedades que seguían padeciendo.

Para Scheid et al. (2020) encontraron que el uso de las mascarillas influye negativa en las competencias emocionales, en las relaciones con los familiares y conocidos y en la autonomía, impidiendo la mejor expresión de las personas durante el uso de este medio de protección en pandemia, aunque se toma como alternativa por las personas que no desean vacunarse. En esta investigación el uso del nasobuco justifica la negación a la vacunación e indican que si se usa no hace falta vacunarse porque la protección viene con su consistencia y utilidad.

Los síntomas que se encontraron en este estudio interfiere en la paulatina recuperación de los pacientes que padecían Covid-19, mostrando manifestaciones y alteraciones que se sustentaban en la no vacunación. Estos datos presentan similitudes con el análisis de Alfonso (2020) cuando refiere que a las molestias físicas propias de los pacientes que presentan síntomas de Covid-19 y no se han vacunado, tales como son el calor, leves reacciones cutáneas secundarias al sudor y al contacto de los tejidos con las cuales están elaboradas y dificultad para respirar, se suman los efectos psicológicos causados por los cambios en la forma de comunicarnos, cambios en las relaciones sociales y la "*obligada aceptación*" de normas sociales obligatorias, en muchas circunstancias.

Tal como lo planteaban Jiang et al. (2020) un aspecto presente y no siempre considerado es la variable contingencia en el proceso del comportamiento y Salud. Como es sabido, la contingencia es la variable presente entre la emisión de una determinada conducta y la llegada de las consecuencias por la no vacunación. Este fenómeno explica si un determinado comportamiento se adquiere, mantiene o se elimina o incluso si es más resistente a la extinción. Muchos de los problemas graves en salud o difícil de intervenir-prevenir. Cuando los individuos perciben que entre la emisión de una determinada conducta y la "eventual" llegada de las consecuencias (sean negativas o positivas para ellos) es poco probable o pasa mucho tiempo este comportamiento es más difícil de adquirir o modificar. Esto influye directamente en las alternativas de justificaciones ante la no vacunación y podría estar incidiendo en postergar la acción de vacunarse y emitir múltiples juicios que contrarresten las posibilidades reales de infección y de contagio ante la enfermedad de Covid-19.

Este fenómeno y proceso psicológico estaría presente también en la epidemia COVID-19. Si revisamos la evidencia hasta este momento, la enfermedad se ha vuelto grave por la velocidad principalmente de propagación (a pesar de ser potencialmente "fácil" de prevenir) por todo el mundo. ¿Cómo se explicaría que a pesar de información, educación y medidas rápidamente informadas por los gobiernos e instituciones de salud aún existen personas que no desean vacunarse? Se podría responder por las propias propagandas de salud y las políticas que han manipulado este proceso de vacunación desde las posiciones e intereses que responden al poder de las oligarquías empresariales y políticas.

En la investigación descrita por Raude et al. (2020) donde se detectó que en promedio ciudadanos europeos estimaron su probabilidad de riesgo en forma optimista siendo en este caso una estimación (percepción, y creencia, dos fenómenos básicos nuevamente en psicología) riesgosa y como vemos llevó a las consecuencias hasta este momento que hemos lamentablemente experimentado pérdidas de casos que no se han vacunado. Esto traducido en los procesos básicos de adquisición de comportamiento y contingencia es que probablemente los sujetos no consideraron las medidas, indicaciones y riesgo de seguir con determinadas conductas y la necesidad de alterar y adecuar su estilo de vida precisamente porque no percibían el riesgo inmediato, solo una eventual posibilidad a futuro y que lo más probable no le ocurriera a él si no a otros. Esto fue lo ya detectado en la investigación, y la explicación de esa percepción puede ser el tipo de contingencia percibido por la población ante las campañas de vacunación masiva.

Sobre los conocimientos, casi todos los participantes conocen el origen viral y los síntomas. Esto podría atribuirse a que el Ministerio de Salud promovió la difusión de información por medios de comunicación desde inicios de la pandemia y su sistema de vacunación (Vidal et al., 2022). Estos hallazgos difieren de estudios internacionales en los que el nivel de conocimientos está inversamente relacionado con la edad y la percepción sobre la vacunación (Chen et al., 2020). Por otro lado, los participantes reportaron creencias erróneas sobre la historia natural de la enfermedad, como la posibilidad o no de transmisión después de estar vacunados. Además, la mayoría desconocía el período de incubación, lo que sugiere que quizás ignoraron el tiempo de aislamiento requerido luego de la exposición a un contacto o a una persona con diagnóstico de COVID-19. Respecto al tratamiento, las respuestas no fueron uniformes, lo cual podría explicarse por las cambiantes medidas adoptadas para afrontar la pandemia en el Perú. Por ejemplo, el Estado promovió el uso de ivermectina, hidroxiclороquina y azitromicina al inicio de la pandemia, lo cual podría explicar la heterogeneidad de las respuestas y la negatividad ante la posibilidad de vacunarse.

## CONCLUSIONES

La cantidad de personas que poseen una actitud negativa ante la vacunación es elevada, por la propia incidencia que pueden tener en la adquisición y transmisión de la enfermedad, tanto en el nivel individual, familiar, como comunitario.

Los factores que incidieron en la actitud negativa para no vacunarse fueron los preceptos religiosos, el estar positivo a la Covid-19, la falsa percepción de riesgo, pensamientos negativos asociados a este proceso vacunatorio, el miedo, grado de instrucción y la cantidad de información sobre la enfermedad y la vacuna; todos ellos modificados y manipulados por las diversas noticias que sobre la enfermedad y su proceso se emiten cotidianamente en el país.

La pandemia ha determinado que los principales síntomas que han dado muerte las personas actualmente en el país han estado, esencialmente en las personas que ni han sido vacunadas y no en las que han asumido esta responsabilidad en su salud propia.

La influencia de los medios de comunicación masiva en la actitud positiva o negativa hacia la vacunación constituye un elemento clave para la atención a la salud pública e individual en el país, lo cual puede facilitar u obstaculizar los procesos de transmisión y contagio de enfermedades y específicamente la Covid-19.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfonso, M. J. (2020). *Análisis psicológico del uso continuado de la mascarilla*. En tiempos de Atheneia. Disponible en: [https://www.entiemposdeatheia.com/?s=AN%C3%81LISIS+PSICOL%C3%93GICO+DEL+USO+CONTINUADO+DE+LAS+MASCARILLAS&post\\_type=post](https://www.entiemposdeatheia.com/?s=AN%C3%81LISIS+PSICOL%C3%93GICO+DEL+USO+CONTINUADO+DE+LAS+MASCARILLAS&post_type=post)
- Béliveau, V. G. (2021). Salud, ciencia y creencias en tiempos de pandemia. *Nueva Sociedad*, (291), 4-14.
- Caycho, R.T. (2022) Creencias en teorías conspirativas sobre vacunas COVID-19 en la Comunidad Andina de Naciones Boletín de Malariología y Salud Ambiental. Volumen LXII. Marzo-Abril, 2022. ISSN:1690-4648. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1378892/448-1500-1-pb.pdf>
- Chen, Y., Zhou, R., Chen, B., Chen, H., Li, Y., and Chen, Z. (2020). Knowledge, Perceived Beliefs, and Preventive Behaviors Related to COVID-19 Among Chinese Older Adults: Cross-Sectional Web-Based Survey. *J Med Internet Res*, 22(12), e23729. <http://doi:10.2196/23729>
- Domínguez A. (2019) Falsas creencias sobre vacunas. Atención primaria. 2019; 51(1): 40-46. Elsevier. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-falsas-creencias-sobre-vacunas-S00212656718302750>
- Hornsey, M., Harris, E., y Fielding, K. S. (2021). The psychological roots of anti-vaccination attitudes: A 24-nation investigation. *Health Psychology*, 37(4), 307-315. <http://doi:10.1037/hea0000586>
- Jiang, X., Deng, L., Zhu, Y., Ji, H., Tao, L., Liu, L., & Yang, D., Ji, W. (2020) Psychological crisis intervention during the outbreak period of new coronavirus pneumonia from experience in Shanghai. *Psychiatry Research*, 286, 112903. doi:10.1016/j.psychres.2020.112903.
- Lobera, J. (2021). *Los jóvenes y el cumplimiento de las medidas sanitarias*. Agenda Pública, 22 de mayo de 2021. <https://agendapublica.elpais.com/noticia/17274/jovenes-cumplimiento-medidas-sanitarias>
- Lobera, J. (2021a). *El factor social de la gestión sanitaria: actitudes hacia la vacunación y cumplimiento de las medidas anti-covid-19*. Universidad Autónoma de Madrid <https://www.fecyt.es/es/publicacion/el-factor-social-de-la-gestion-sanitaria-actitudes-hacia-la-vacunacion-y-cumplimiento-de>
- Miranda, D. R. (2019). La psicogénesis del cáncer como fenómeno de posverdad en salud. Implicaciones sociales, clínicas y éticas. *EIDON. Revista española de bioética*, (51), 16-25.
- Ojeda, C.H. & de Cosío, F.G. (2020). COVID-19 y salud mental: mensajes clave. *Organización Panamericana de la Salud*, 1-7.
- Raude, J., Debin, M., Souty, C., Guerrisi, C., Turbelin, C., & Falchi, A. & Colizza, V. (2020). Are people excessively pessimistic about the risk of coronavirus infection. *PsyArXiv Preprints*, 10.
- Salinas-Reibben, B., Ortiz, M., y Jones, A. (2012). *En el factor social de la gestión sanitaria*. FECYT.
- Salinas, R. B y Ortiz. S. (2021). Aspectos psicológicos y conductuales del proceso de vacunación. "Psychological and behavioral aspects of the vaccination process". *Rev Med Chile*, 149, 648-658. [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872021000400650](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000400650)
- Santana González, Y., Sagaró del Campo, N. M., & Valdés García, L. E. (2021). Percepción de riesgo vs Covid-19 en centros hospitalarios de Santiago de Cuba. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(4), 195-206. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2157/2138>
- Santana-González Y. (2022). Responsabilidad en salud ¿Un problema individual o del personal de salud cubano? *Revista Cubana de Medicina*, 61. <http://www.revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2639>
- Scheid, J.L.; Lupien, S.P.; Ford, G.S. & West, S.L. (2020). Commentary: physiological and psychological impact of face mask usage during the COVID-19 pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6655. Disponible en. <https://www.scimagojr.com/journalsearch.php?q=International+journal+of+environmental+research+and+public+health>
- Urzúa, A., Vera-Villaruel, P., Caqueo-Úrizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118.
- Vidal-Cuéllar, C. L., Zanoni-Ramos, O. F., Mas, G., & Tello-Rodríguez, T. (2022). Percepción sobre las vacunas y nivel de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19 en adultos mayores de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(2), 201-207.