

Factores que influyen en el rechazo de la inmunización contra covid-19 en adultos del poblado Jolbón.

Factors that influence the rejection of immunization against covid-19 in adults from the Jolbón town.

Autor 

Imelda Espinosa Mandujano,
Maestra en Ciencias de la educación, Universidad Mesoamericana San Cristóbal de Las Casas, Chiapas.
México,
mini_dreamer5@hotmail.com
ORCID: 0000-0003-0845-5598

Resumen

La siguiente investigación determina los factores más influyentes en el rechazo a la inmunización contra COVID-19 en el poblado Jolbón. Es un estudio con enfoque cuantitativo no probabilístico, la muestra se enfoca al 100% que acude al centro de salud Jolbón en el mes de marzo de 2022 de 38 sujetos que se encontraban entre 20 a 29 años de edad quienes conformaban el universo de trabajo, donde el porcentaje de incumplimiento de vacunación contra COVID-19 es del 100%, tomando en cuenta que el 93.75% no desean vacunarse a futuro, y sólo 6.25% está considerando hacerlo.

Los datos estadísticos no explican claramente los resultados, si se analizan desde una perspectiva individualizada, ya que no se puede concebir o entender una visión sobre el concepto de salud si no se analizan todas las aristas que influyen en los seres humanos. Los resultados nos llevan a concluir que el nivel educativo proporciona al ser humano una visión holística, así como una cosmovisión amplia de la realidad en la que está viviendo y siendo participe; este factor no es inseparable del contexto sociocultural de mitos y creencias, porque al tener un amplio bagaje, se está más abierto a opciones, soluciones e incluso discusiones.

Palabras claves: influencia, educación y cultura, conocimiento, toma de decisiones, vacunación.

Abstract

The following investigation determines the most influential factors in the rejection of immunization against COVID-19 in the Jolbón town. It is a study with a non-probabilistic quantitative approach, the sample focuses on 100% who go to the Jolbón health center in the month of March 2022 of 38 subjects who were between 20 and 29 years old who made up the universe of work, where the percentage of non-compliance with vaccination against COVID-19 is 100%, taking into account that 93.75% do not want to be vaccinated in the future, and only 6.25% are considering doing so. The statistical

data do not clearly explain the results, if they are analyzed from an individualized perspective, since it is not possible to conceive or understand a vision of the concept of health if all the edges that influence human beings are not analyzed. The results lead us to conclude that the educational level provides the human being with a holistic vision, as well as a broad worldview of the reality in which he is living and participating; This factor is not inseparable from the sociocultural context of myths and beliefs, because by having a broad background, one is more open to options, solutions and even discussions..

Keywords: influence, education and culture, knowledge, decision making, vaccination.

1. INTRODUCCIÓN

El COVID-19 surge de un coronavirus que provoca una enfermedad infectocontagiosa, originado en la ciudad de Wuhan, según datos estadísticos la mayor parte de la población infectada únicamente presenta cuadros respiratorios de leves a moderados, sin embargo, en personas con enfermedades crónico degenerativas y padecimientos autoinmunes se puede presentar un cuadro más grave, OMS (2019).

El estado al que fuimos sometidos por la pandemia COVID-19 ha propiciado la necesidad de generar un antídoto o vacuna para disminuir la cantidad de contagios y evitar la morbilidad de la población, por ello se diseñó la estrategia de inmunización priorizando a personal de salud, grupos etarios vulnerables y personas con enfermedades crónicas, actualmente dando apertura de inmunización a población abierta a mayores de 5 años, donde ha sido evidente que la población siente rechazo por la vacunación, lo que significa un retraso en la aceptación del biológico a pesar de su disponibilidad; lo que lo convierte en un fenómeno complejo en el que intervienen varios factores como: socio culturales, educativos, religiosos y personales. Es decir, no estamos hablando de un grupo anti vacunas como los que existen a nivel mundial, ya que el poblado de Jolbón es muy participativo cuando hablamos de inmunización, sin embargo, existe ya una problemática detectada que nos alarma en el sentido que esta población es renuente únicamente a este “nuevo” biólogo.

El siguiente artículo nos sirve para referenciar nuestra investigación, ya que nos desglosa a groso modo los elementos que influyen en el rechazo a la vacunación. El Dr. Palma y otros expertos en vacunas (2021) exponen un estudio realizado en Barcelona-España sobre vacunas anti covid-19 así como la actitud de quienes rechazan la inmunización y los grupos anti vacunas; se concluyó que el rechazo a la vacuna es un asunto profundo y multifactorial, ha adquirido un papel polémico, en virtud del creciente índice de rechazo a la vacunación incluso entre algunos trabajadores de la salud, Soldevilla, Palma, Hernández, & Rius (2021).

En lo relacionado al creciente número de personas anti vacunas, los especialistas infieren que este acontecimiento está causado, esencialmente, por dos factores; en primera instancia está la desinformación, aunque la realidad es que pertenecemos a una generación que puede hacer uso de cualquier tipo de medio de información y comunicación incluso en las zonas rurales pero, esto es una moneda con dos caras, porque así como se puede encontrar información basada en evidencias, también se tiene la apertura a encontrar datos espurios o basados en supuestos de rigurosidad científica dubitativa. A esto le agregamos que, muchas veces, los medios han fomentado el miedo en la población al difundir posibles efectos secundarios posteriores a la vacunación; el segundo motivo es la inexistencia de testimonio por parte de nuestra generación acerca de los beneficios y el progreso que han logrado las vacunas en la historia de la humanidad. Estas generaciones no han vivido muchas de las enfermedades prevenibles por vacunación como lo es la polio, la viruela ni otras enfermedades que datan en la historia como pandemias, por lo que actualmente no dimensionan el gran poder que tiene la vacunación. Soldevilla, Palma, Hernández, & Rius (2021)

Se realizó un análisis de estudios similares en cuanto a la problemática y se encontró un estudio en Ankara, Turquía donde se aplicó una encuesta de menos de 20 interrogantes acerca de la vacunación, resultante de los índices altos de rechazo a la vacunación anti COVID vinculada con múltiples factores, teniendo como objetivo predecir el índice de reticencia a la vacunación e identificar los elementos esenciales que llevan a la población a tomar esa decisión. En la encuesta se abordaron preguntas dirigidas a los responsables de los menores acerca de elementos que se considera pudieran interferir como son los aspectos socio-demográfico, percepción de la inmunización y la razón por la que rechazan la vacuna; los resultados mostraron que el 66,1 % no desean ser vacunados con biológicos de farmacéuticas extranjeras, el 37,4 % rechazó los biológicos producidos en el país. Una vez asentado estos datos, se determinó que la ansiedad a los efectos adversos y la falta de conocimiento sobre la seguridad de la vacuna fue el motivo de rechazo que se presentó con más frecuencia, Metin, Ozkaya-Parlakay, & Senel, (2021).

En una revista estadounidense en línea se publica el resultado de un estudio, que se obtuvo por medio de una encuesta aplicada a mayores de 18 años en 15 países africanos sobre la utilidad, efectividad, efectos e importancia de las vacunas contra COVID-19, en la que existió diferente disposición a aceptar las vacunas; en el caso de Etiopía el 94 % estaba dispuesta a recibirla y en la República Democrática del Congo un 59%; arrojando que su mayor intranquilidad es la efectividad de la vacuna, otro motivo era que un cuarto de los participantes pensaba que el biológico no es efectivo y el 18% pensaba que todas las vacunas son un riesgo por su falta de seguridad, por lo que se culpa a la mala información de las redes sociales como la causante de miedo, escepticismo y rechazo ante la vacunación, debido a que la mayoría de los participantes pensaban que esta infección era una invención de potencias mundiales para ensayar y probar vacunas con la gente de África, así como, propagar el virus para instalar la tecnología 5G, Samarasekera (2021).

Se deseaban saber cuál era la disposición de los estadounidenses para vacunarse, por lo que Daly & Robinson (2021) realizaron un análisis longitudinal de 7545 adultos estadounidenses; donde fue notoria la caída de la disposición a vacunarse del 71% en abril al 53,6% en octubre del 2020. Dado por el incremento en el porcentaje de adultos que vacilaban sobre la vacunación (del 10,5% al 14,4%) y proporción de la muestra que no desea vacunarse (del 18,5% al 32%), donde los subgrupos más propensos a estar indecisos o no dispuestos a vacunarse fueron aquellos sin títulos académicos, otros motivos fueron las preocupaciones sobre los posibles efectos secundarios; dicho estudio señala que la disposición para recibir la vacuna se ha visto grave y aceleradamente disminuida en el transcurso de estos meses, y el porcentaje de personas que no quiere recibir la vacuna se duplico hasta casi llegar al 50%, Daly & Robinson (2021).

Se realizó un estudio más en Perú para conocer los elementos que inciden en la aceptación de la vacuna en este país y que la responsabilidad sanitaria no sea unilateral, recayendo en la disponibilidad y distribución de las vacunas. Para ello se aplicó una encuesta a la población adulta donde más de dos tercios de la población se mostraban indecisos ante la vacunación. Por lo que Herrera y Uyen (2021) concluyen que existen elementos que pueden ser modificables a manera de aumentar la aceptación de la vacuna, Herrera, y otros (2021).

Resulta importante analizar lo que sucede en diferentes partes del mundo y analizar diversos estudios, cada uno con su enfoque ya que nos proporciona elementos acerca de cómo influye el componente sociocultural en la intención de vacunarse, con eso podemos determinar que no es una problemática que suceda únicamente en Latinoamérica; sin embargo se puede plantear la posibilidad de sensibilizar a la población para abrir la brecha de la información fidedigna y precisa acerca de la vacunación, con ello reducir el porcentaje de rechazo a la misma.

2. METODOLOGÍA

El objetivo de la investigación que se presenta a continuación estriba en determinar los factores que influyen en el rechazo de la inmunización contra COVID-19 en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón en 2022, al mismo tiempo busca analizar si estos factores tienen una relación entre sí y de ser así, cuál es. Para lograr el acercamiento al objeto de estudio, el diseño metodológico desempeñará una función importante, ya que en este se encuentran los instrumentos y el método para la obtención de los datos que nos permitan explicar y entender lo que sucede en la realidad que está siendo investigada.

El enfoque metodológico de la investigación es cuantitativo ya que nos permitirá recabar de forma objetiva datos de los elementos presentados en el estudio, por medios de una encuesta. Por su desarrollo es no experimental considerando el tiempo en el que se recolectaron los datos, además, es de corte transversal, pues la investigación se desarrolla a través de la recolección de los datos referentes a la información que se tiene acerca de la vacunación al momento de contestar la encuesta; en un tiempo único se describen las variables y su interrelación; ésta es de alcance descriptivo y busca determinar cuáles son los factores que llevan a la población a tomar la decisión de no vacunarse; es un estudio observacional, acorde al tiempo es prospectivo.

Las variables que estuvieron inmersas en el estudio acerca del rechazo a la vacunación anti COVID 19 se encuentran identificadas y divididas de la siguiente manera, se estable como variable dependiente la aceptación del proceso de vacunación, y como variables independientes la condición socio-económica (factor socioeconómico), nivel de estudios, edad, creencia de mitos (factor sociocultural), nivel de conocimiento acerca de la vacuna contra COVID- 19.

La población que se considera en este estudio fueron los habitantes de Jolbón, Chamula, Chiapas con una población aproximada de 170 habitantes, quienes no se encuentran distribuidos en barrios, ni calles específicas, sino que están dispersos; de esta población se selecciona el grupo etario de 20 a 29 años entre ambos sexos, grupo que se compone de 34 personas de ambos sexos.

La investigación fue desarrollada mediante un muestreo de tipo no probabilístico por cuotas, ya que por su rapidez y utilidad fue ideal para la aplicación del instrumento a determinados individuos, se enfocó y se seleccionó al 100% del universo de trabajo que acuda al centro de salud Jolbón en el mes de marzo, esto quiere decir que se aplicó el instrumento a todos los individuos que acudieron a consulta en dicho mes que cumplieran con los criterios de inclusión.

Una vez asentado el diseño de investigación adecuado, así como el tipo de muestreo más apropiado para nuestra problemática, nos conducimos a recolectar datos pertinentes sobre las definiciones, cualidades o variables de la unidad de muestreo. Por lo que se estructura cuestionario que inicialmente contaba con 25 preguntas de las cuales 9 fueron descartadas por su nula aportación en la recolección de datos, tomando en cuenta la región y el nivel académico con el que se cuenta se optó por continuar el instrumento con 16 preguntas cerradas de opción múltiple con respuestas que con antelación se delimitaron para que quienes se acotan a éstas. Previamente dicho instrumento fue sometido a análisis y avalado para su aplicación por la autoridad correspondiente.

Tablas

En esta primera tabla encontramos información sobre la edad de los entrevistados, se aplicó un total de 16 encuestas, de los cuales el promedio de edad se encuentra en 23.6.

Tabla 1. Edad en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.

Table 1. Age in adults aged 20-29 years in the town of Jolbón.

Recuento	16
Promedio	23.625
Desviación Estándar	2.98608
Coeficiente de Variación	12.6395%
Mínimo	20.0
Máximo	29.0
Rango	9.0
Sesgo Estandarizado	0.482763
Curtosis Estandarizada	-1.01683

Fuente: Obtenido de una encuesta realizada en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.

Nota: Expone los datos estadísticos de resumen para la variable edad. En esta ocasión, tanto los valores del sesgo estandarizado y de la curtosis estandarizada se encuentran dentro de los parámetros esperados para datos provenientes una distribución normal.

Tabla 2. Deseos de vacunarse para Años de estudio (Nivel educativo) en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.

Table 2. Desire to be vaccinated for Years of study (Educational level) in adults aged 20-29 years in the town of Jolbón.

		Con Filas	Con Columnas
Estadístico	Simétrico	Dependientes	Dependientes
Lambda	0.2000	1.0000	0.1111
Coef. de Incertidumbre	0.2586	1.0000	0.1485

Estadístico	Valor	Valor-P	Gl
Coef. De Contingencia	0.7071		
Pearson's R	0.3703	0.1580	14

Fuente: Obtenido de una encuesta realizada en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.

Nota: Lambda muestra que hay un 11.1111% de reducción en el error, cuando desea vacunarse se utiliza para predecir a Años de estudios. Al mismo tiempo con el Valor- P se indica una asociación significativa entre filas y columnas con un nivel de confianza del 95%.

Los resultados expuestos tienen asociación con lo publicado por Daly y Robinson (2021) en donde se obtuvo que la disposición a recibir la vacuna se redujo del 71% en abril al 53.6 % en octubre del 2020 debido al resultado de incremento en el número de participantes se mostraron vacilantes ante la inmunización (del 10,5% al 14,4%) y la proporción de la muestra que no desea vacunarse (del 18, 5% al 32%), y en estas subcategorías quienes están más indecisos, preocupados por los posibles efectos secundarios de las vacunas o se niegan a recibir la vacuna fueron aquellas personas que no tienen títulos académicos.

Tabla 3. Resumen Estadístico de Desea vacunarse para Ingreso familiar en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.

Table 3. Statistical Summary of Want to be vaccinated for Family income in adults aged 20-29 years in the town of Jolbón.

		Con Filas	Con Columnas
Estadístico	Simétrico	Dependientes	Dependientes
Lambda	0.0909	0.0000	0.1000
Coef. de Incertidumbre	0.1247	0.4895	0.0714

Estadístico	Valor	Valor-P	Gl
Pearson's R	0.4289	0.0974	14

Fuente: Obtenido de una encuesta realizada en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.

Nota: Se sabe el coeficiente de contingencia y lambda son los que miden el grado de asociación en una escala de 0 a 1, de particular interés son estos datos ya que significa que hay un 10.0% de reducción en el error, cuando Desea Vacunarse se utiliza para predecir a Ingreso familiar. Por ello nos percatamos que no existe una asociación significativa entre estas dos variables.

Tabla 4. Pruebas de Independencia de Desea vacunarse para Creencia de mitos en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.

Table 4. Tests of Independence of Want to be vaccinated for Belief in myths in adults aged 20-29 years in the town of Jolbón.

Prueba	Estadístico	Gl	Valor-P
Chi-Cuadrada	16.000	7	0.0251

Fuente: Obtenido de una encuesta realizada en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.

Nota: Nos señala los resultados de la prueba de hipótesis donde el valor expuesto de Desea Vacunarse para un acontecimiento singular, está vinculado con el valor en Creencia de mitos.

Tabla 5. Pruebas de Independencia de Desea vacunarse según Conocimiento de la vacuna en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.

Table 5. Tests of Independence of Want to be vaccinated according to Knowledge of the vaccine in adults aged 20- 29 years in the town of Jolbón.

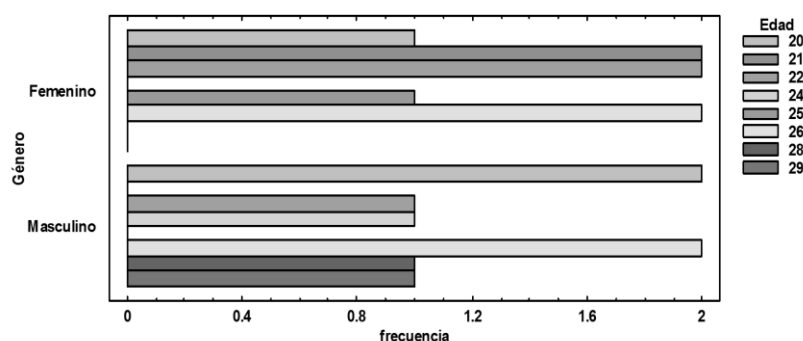
Prueba	Estadístico	Gl	Valor-P
Chi-Cuadrada	16.000	2	0.0003

Fuente: Obtenido de una encuesta realizada en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.

Nota: Se exponen los resultados de la prueba de hipótesis donde el valor registrado de Conocimiento de la vacuna para un suceso singular, está vinculado con su valor en Desea Vacunarse.

Figuras

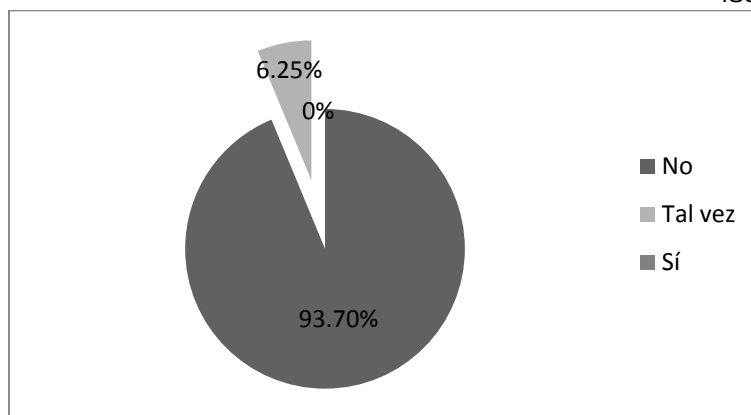
Figura 1. Género según Edad en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.



Nota: se observa la frecuencia del género de los participantes para la edad, encontrando la misma cantidad de mujeres que de hombres, distribuidos en diferentes edades.

Resulta importante realizar un análisis individual de la aceptación de la vacuna contra COVID- 19, por ello el siguiente grafico nos explica cómo se encuentra la población.

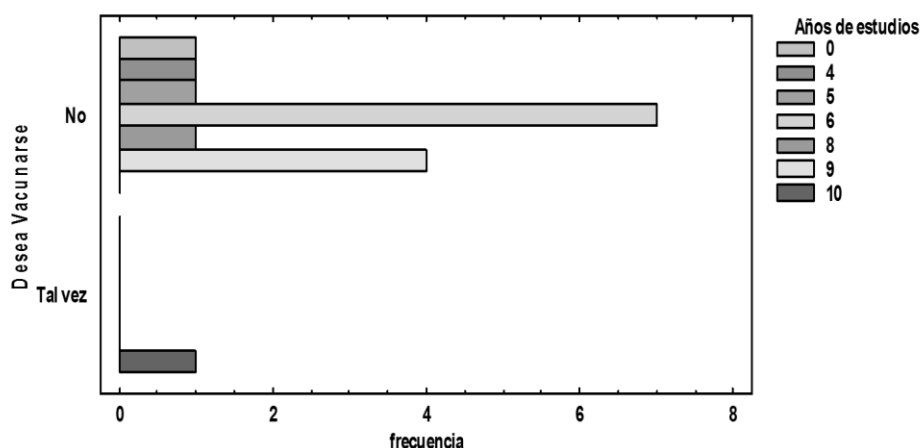
Figura 2. Aceptación de la vacuna contra Covid- 19 en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón



Nota: Se encuentran los resultados que orienta nuestra investigación, siendo la variable independiente que determina que el 93.7% no acepta la vacuna, el 6.25% dice que tal vez la acepte, y el 0% dijo que sí.

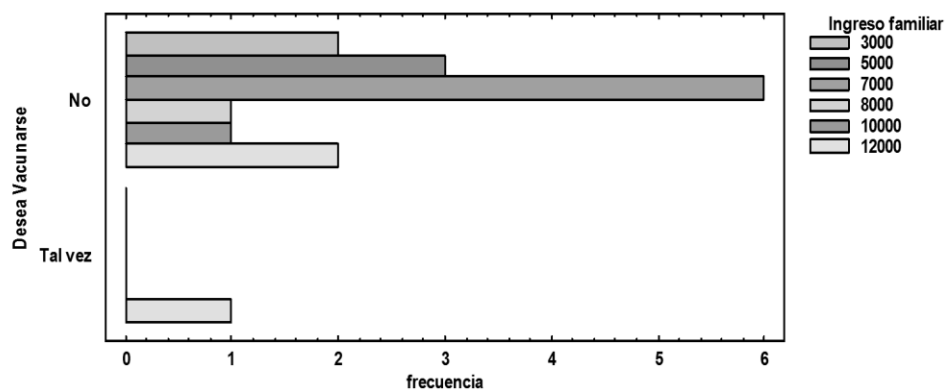
Una vez asentados estos datos, se combina para analizar los objetivos que se mencionaron a lo largo del proyecto.

Figura 3. Diagrama de barras de deseos de vacunarse para años de estudio (Nivel educativo) en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.



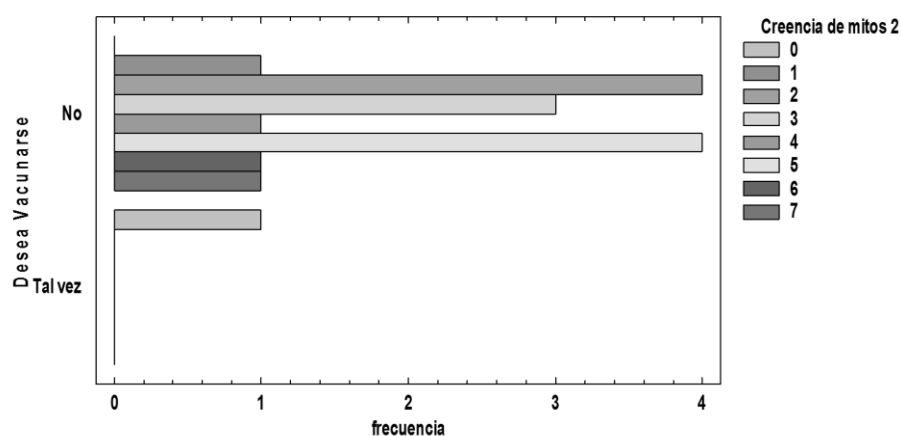
Nota: Podemos observar por un lado los deseos de vacunarse divididos en 3 ítems que son: sí, tal vez y no y por otro lado tenemos años de estudios que va de 0 años a 10 como máximo, estos años corresponden al nivel educativo de los sujetos de estudio, comenzando por el nivel primaria ya que, de acuerdo a la edad, los sujetos no fueron inscritos en un nivel preescolar. Se interpreta entonces que los sujetos que tienen 6 años de estudio tienen primaria completa y así sucesivamente. Es de interés que la única persona que está considerando la vacunación es también la única que cuenta con 10 años de estudios que indica que tuvo estudios de bachillerato.

Figura 4. Deseo de vacunarse para Ingreso familiar en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.



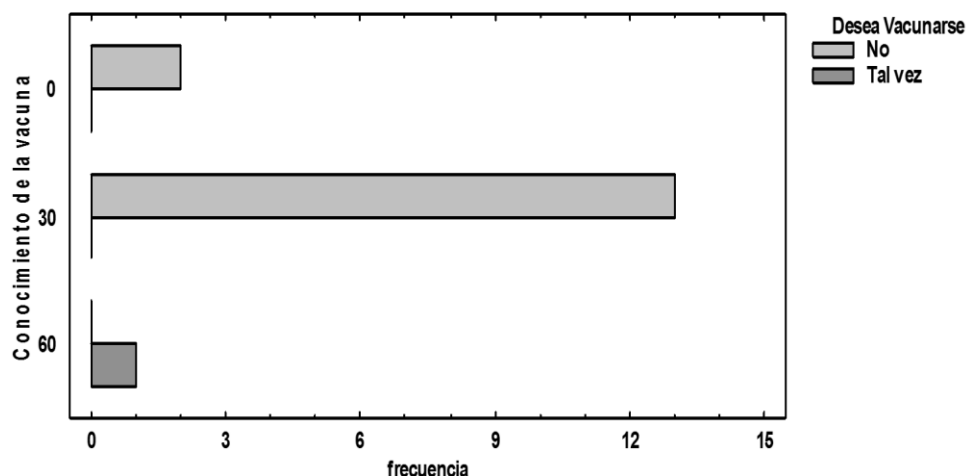
Nota: Indica que no hay una asociación significativa entre el deseo de vacunarse y el ingreso económico, resultan tres sujetos que perciben 12000 pesos mensuales y dos de ellos han decidido no vacunarse, uno aun lo está considerando.

Figura 5. Desea vacunarse según Creencia de mitos en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.



Nota: Nos muestra el número de mitos en los que creen los participantes que van desde 0 hasta 7, la frecuencia de participantes que creen en mitos y como incide en su deseo de vacunarse que puede ser No, Tal vez y sí, donde claramente se percibe que el sujeto que no cree en ningún mito está considerando vacunarse, y los sujetos que creen en uno o más mitos definitivamente no desean vacunarse.

Figura 6. Desea vacunarse según Conocimiento de la vacuna en los adultos de 20- 29 años en el poblado de Jolbón.



Nota: Nos muestra mediante un diagrama de barras el nivel de conocimiento de los participantes presentado en porcentaje desde 0% hasta el puntaje máximo que fue 60%, y los deseos de vacunarse de los mismos, obteniendo como resultado que el valor examinado de conocimiento de la vacuna para un acontecimiento singular, se encuentra vinculado con el valor en desea vacunarse, ya que el único que considera vacunarse tiene el 60% de conocimiento de la vacuna (sabe para qué sirve, cual es el beneficio).

3. RESULTADOS

En esta investigación, posterior a la tabulación de la información, se patentan los resultados por medio del análisis estadístico, y haciendo evidente mediante gráficos y tablas, que a través de la aplicación de 16 encuestas, de las cuales el promedio de edad se encuentra en 23.6. Resulta importante realizar un análisis individual de la aceptación de la vacuna contra COVID- 19, en donde una vez asentados estos datos, se analiza cada uno de los objetivos establecidos en el proyecto.

Los resultados expuestos tienen asociación con lo publicado por Daly y Robinson (2021) en donde se obtuvo que la disposición a recibir la vacuna se redujo del 71% en abril al 53.6 % en octubre del 2020 debido al resultado de incremento en el número de participantes se mostraron vacilantes ante la inmunización (del 10,5% al 14,4%) y la proporción de la muestra que no desea vacunarse (del 18, 5% al 32%), y en estas subcategorías quienes están más indecisos, preocupados por los posibles efectos secundarios de las vacunas o se niegan a recibir la vacuna fueron aquellas personas que no tienen títulos académicos.

Por lo que se puede deducir que lo acontecido en el poblado de Jolbón no está muy lejos de lo que analizaron en Ankara, Turquía donde se realizó un estudio para la identificación de elementos implícitos en el rechazo a la vacunación y predecir la frecuencia del rechazo a la misma, se determina que las creencias de los supuestos efectos adversos y la carencia de información sobre la vacunación son los motivos más frecuentes de rechazo, Metin, Ozkaya-Parlakay, & Senel (2021)

CONCLUSIONES

La vacuna contra COVID-19 nace de la necesidad de limitar y disminuir el impacto de esta enfermedad, la ministración de ésta forma parte de un Plan Nacional de Vacunación e Inmunización, avalado por especialistas de la salud que contemple a todos los grupos etarios, donde esté comprobada su eficacia, (Subsecretaría de prevención y promoción de la Salud, 2022). La indecisión ante las vacunas, caracterizada por la falta de confianza en la inmunización ha conllevado a una demora y al mismo tiempo al rechazo de recibirla pese a la disponibilidad, al tiempo que amenaza con reducir el logro del plan de vacunación, (Finney, y otros, 2020).

Como ya se ha descrito, entre quienes manifiestan rechazo a la vacuna prevalece el miedo por los riesgos derivados de la acción y centrados en el sujeto, descritos a lo largo del proyecto como “creencia en mitos” (implantación de dispositivos como chip, infertilidad, muerte prematura, trombosis, reacciones alérgicas, provocar crecimiento desmesurado de las mamas, causar la enfermedad) que por los derivados de su omisión, manifestados como externalidad colectiva (aumento de la prevalencia de enfermedades prevenibles por vacunación, rotura de la inmunidad de rebaño). Aunque los especialistas en esta rama perciban y determinen esta visión del riesgo como predominante, este estudio expone que no es aplicable o extensible a la población en conjunto. Coincidiendo entonces con los resultados de la encuesta aplicadas en Turquía sobre las opiniones de la vacuna y las razones del rechazo donde los resultados mostraron que el 66,1 % no desean ser vacunados con biológicos de farmacéuticas extranjeras, el 37,4 % rechazó los biológicos producidos en el país. Una vez asentado estos datos, se determinó que la ansiedad a los efectos adversos y la falta de conocimiento sobre la seguridad de la vacuna fue el motivo de rechazo que se presentó con más frecuencia, Metin, Ozkaya-Parlakay, & Senel (2021); En el caso del poblado de Jolbón, Chamula, Chiapas tuvimos una renuencia de 93.7% y solo el 6.25% dijo estar considerando vacunarse.

El trato apático frente a la indagación de información acerca de las vacunas en los servicios de salud, así como controversia científica en relación a algunas vacunas, contribuye al miedo y genera desconfianza en lo tocante a la vacunación contra COVID- 19.

Retomando lo que dijo Cabrejos (2017) los componentes social y cultural llegan a ser factores que inciden directamente en lo tocante a la concepción de la salud; por lo que resulta relevante conocer cuáles son los elementos que más peso tienen en la población y considerarlos al momento de explicar métodos de prevención y promoción de salud e decisiones de salud de las comunidades.

REFERENCIAS

CNEE Cabrejos, R. (2017). *Factores socioculturales que influyen en el incumplimiento del calendario de vacunación en los lactantes*. Pimentel, Chiclayo: Universidad Señor de Sipán

Centro Nacional de Estadísticas Educativas. (2021). *Logro educativo de los adultos jóvenes*.

Chino, V., & Torre, E. L. (2019). *Factores socioculturales relacionados al incumplimiento del calendario de vacunación de vacunación en niños menores de dos años en el centro de salud Pampa*. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann.

- Acosta, J. C. (2012). Liderazgo y emprendimiento innovador en nuevas empresas de base tecnológica. un estudio de casos basado en un enfoque de gestión del conocimiento. *Real*, 5-13.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (s.f.). The Influence of Attitudes on Behavior.
- Daly, M., & Robinson, E. (2021). Disposición a vacunarse contra el COVID-19 en los EE. UU.: Evidencia longitudinal representativa de abril a octubre de 2020. *American Journal of Preventive Medicine*, 766- 773.
- Diez, S. (2014). La Actitud Conductual en las Intenciones Emprendedoras. 2.
- Elizundia, M. E. (2015). Desempeño de nuevos negocios: perspectiva de género: Nueva performance empresarial: perspectiva de género. *ScienceDirect*.
- Finney, L. J., Zhu, X., Leppin, A., Ridgeway, J., Swift, M., Griffin, J., . . . R. J. (2020). Estrategias basadas en evidencia para organizaciones clínicas para abordar la vacilación de la vacuna COVID-19. *Mayo Clinic Proceedings*, 699- 707.
- González, D. (2011). Factores que intervienen en el cumplimiento del calendario de vacunación en las madres con niños menores de un año en el Centro de Salud de Mala-2011. *Universidad del Perú*.
- Herrera, P., Uyen, Á., Urrunaga, D., Bendezu, G., Toro, C., Rodríguez, A., . . . Benites, V. (2021). Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID-19 en el Perú. *Revista Peruana de medicina experimental y Salud Pública*, 381- 390.
- Martínez, A. (2021). *Definición de familia*. Concepto Definición.
- Mendes, L., & Santos, M. (2014). Factores que influyen en el uso del contenido generado por el usuario en eninternet. *redalyc*, 607-625.
- Metin, Y., Ozkaya-Parlakay, A., & Senel, E. (2021). Evaluación del rechazo a la vacuna contra el COVID-19 en los padres. *Revista de enfermedades infecciosas pediátricas*, 134- 136.
- Mora, R. (s.f.). Estudio de actitudes emprendedoras con profesionales que crearon empresa: Study of Entrepreneurial Attitudes of Professionals who Create their own Companies. 70-83.
- Moreno, J. (2013). Analisis de los factores que influyen en la intención emprendedora de los estudiantes universitarios. *Reista digital de investigación en docencia*, 7.
- Navarro, J. (2014). Edad. *Definición ABC*.
- OMS. (2019). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Organización Mundial de la Salud.
- Pérez, J., & Gardey, A. (2011). *Definición de costumbres*.
- Rodríguez , A. (2009). Nuevas perspectivas para entender el emprendimiento empresarial.
- Rosique, M. (2017). Un análisis de los factores socioculturales en el emprendimiento. *Dialnet*.

- Rueda, I., Sánchez, L., Herrero, Á., Blanco, B., & Fernández, A. (2013). ¿Existen niveles adecuados de formación y financiación que incentiven la intención emprendedora? Are the existing levels of training and access to finance enough to encourage entrepreneurial intention? *FIR, FAEDPYME International Review* .
- Ruiz, M., Sanz, I., & Fuentes, M. (2015). Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa. *ScienceDirect*, 47-54.
- Samarasekera, U. (2021). Sentimientos hacia la vacunación COVID-19 en África. *PebMed Central*.
- Soldevilla, P., Palma, D., Hernández, A., & Rius, C. (2021). Vacuna antiCOVID-19. La otra cara del espejo: la opinión. *Enfermedades emergentes*, 20- 24.
- Subsecretaría de prevención y promoción de la Salud. (2022). *Informe técnico diario COVID 19 México*.
- Trujillo, E. (2020). Estado civil. *Economipedia*.
- Valencia, A., Montoya, I., & Montoya, A. (2016). Intención emprendedora en estudiantes universitarios: Un estudio bibliométrico. *OmniaScience*, 883.
- Villalobos, D. (2019). *Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 2 años del Centro de Salud de Morales, provincia y región de San Martín, periodo octubre 2017 a febrero 2018*. Universidad Nacional de San Martín.