



II SIMPOSIO VIRTUAL 2022

**RESPUESTA DE SERVICIOS Y PREVENCIÓN DE COVID-19
DURANTE LA PANDEMIA**

**PERCEPCIÓN SOBRE LAS VACUNAS Y NIVEL DE
CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS
HACIA LA COVID-19 EN ADULTOS MAYORES DE
LIMA, PERÚ**

Tania Tello Rodríguez, MSc

Médico Geriatra

Instituto de Gerontología, Universidad Peruana Cayetano Heredia

Profesor Asociado Facultad de Medicina Alberto Hurtado.

Hospital Cayetano Heredia

Sociedad Peruana de Geriatria-SOPERGER



ORIGINAL BREVE

PERCEPCIÓN SOBRE LAS VACUNAS Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS HACIA LA COVID-19 EN ADULTOS MAYORES DE LIMA, PERÚ

Recorte de pantalla completa

Claudia L. Vidal-Cuéllar ^{1,a}, Omar F. Zanoni-Ramos ^{1,a}, Guiliana Mas ^{1,2,b},
Tania Tello-Rodríguez ^{1,3,c}

¹ Instituto de Gerontología, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

² Facultad de Medicina, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.

³ Hospital Cayetano Heredia, Lima, Perú.

^a Médico cirujano; ^b médico internista; ^c médico geriatra.

Vidal-Cuellar 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 Peru Med Exp Salud Publica. 2022;39(2):201-7

Introducción

- A inicios del 2022: OMS reportó aprox 300 millones de casos de COVID-19, más de cinco millones de muertes y nueve mil millones de vacunas administradas.
- La COVID-19 ha afectado desproporcionadamente a las PAM, evidenciando su vulnerabilidad, así como la fragilidad de los sistemas de salud.
- PAM: Más vulnerables a desarrollar formas severas de la enfermedad, altas tasas de hospitalización y mortalidad .
- En el 2021, Perú reportó la mayor tasa de mortalidad per cápita por COVID-19 a nivel mundial, ello atribuido a la fragmentación del sistema de salud y a la escasez de recursos hospitalarios
- PAM: 13,3% de la población nacional y el 70% de defunciones por la COVID-19 .

1. Organización Mundial de la Salud. WHO Coronavirus Disease (COVID- 19) Dashboard [Internet]. 2021 [citado el 11 de enero del 2022]. Disponible en: <https://covid19.who.int/>.

2. Nikolich-Zugich J, Knox KS, Rios CT, Natt B, Bhattacharya D, Fain MJ. SARS-CoV-2 and COVID-19 in older adults: what we may expect regarding pathogenesis, immune responses, and outcomes. *Rev Geroscience*. 2020;42(2):505-514..

3. Mas-Ubillus G, Ortiz P, Huaranga-Marcelo J, Sarzo-Miranda P, Muñoz- Aguirre P, Diaz-Ramos A, *et al*. High mortality among hospitalized adult patients with COVID-19 pneumonia in Peru: A single centre retrospective cohort study. *PLoS ONE*. 2022;17(3):e0265089.

4. Villarán F, López S, Ramos M, Quintanilla P, Solari L, Ñopo Aguilar H, *et al*. Informe sobre las causas del elevado número de muertes por la pandemia del COVID-19 en el Perú [Internet]. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. Concytec. Hdl.handle. net. 2022 [citado el 29 de mayo de 2022]..

5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor: Julio-Agosto-Septiembre 2021 [Internet]. Informe técnico No. 4 Diciembre 2021. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021.

[citado el 17 de enero de 2022] Disponible inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-poblacion- adulta-mayor-iii-trim-2021.pdf.

6. Ministerio de Salud. Sala Situacional COVID-19 Perú. [Internet]. Lima: MINSA; 2022. [citado el 11 de enero de 2022]..

Introducción

- La vacunación: es la medida más apropiada para controlar la infección ante la falta de intervenciones terapéuticas eficaces.
- El proceso de vacunación contra la COVID-19 en el Perú inició en febrero del 2021, y para el 28 de mayo del 2022 se habían aplicado más de 70 millones de dosis .
- Durante el 2021, las PAM fueron inmunizados con la vacuna de Pfizer y en algunas regiones con AstraZeneca.
- Según encuestas realizadas en Perú, la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 alcanzó un 49 a 60% entre enero y marzo del 2021

7. Ministerio de Salud. Repositorio Único Nacional de Información en Salud - Ministerio de Salud [Internet]. Perú: MINSA; 2022. [citado el 17 de enero de 2022].

8. Solís Arce JS, Warren SS, Meriggi NF, Scacco A, McMurry N, Voors M, *et al.* COVID-19 vaccine acceptance and hesitancy in low- and middle- income countries. *Nat Med.* 2021;27(8):1385-1394.

9. IPSOS. COVID-19 y vacunas- Marzo 2021- Encuesta Nacional Urbano Rural. [Internet] Perú: IPSOS; 2021.

Introducción

- El nivel de conocimiento sobre la COVID-19 repercute sobre la adopción de medidas preventivas, por lo que es necesario elaborar intervenciones educativas en poblaciones vulnerables.
- Mundialmente, se han realizado estudios para medir los conocimiento, actitudes y prácticas en diversas enfermedades a través del formato KAP (*Knowledge, Attitude and Practices*, por sus siglas en inglés); sin embargo, pocos trabajos se han realizado en **adultos mayores** (11,12).

11. Azlan A, Hamzah M, Sern T, Ayub S, Mohamad E. Public knowledge, attitudes and practices towards COVID-19: A cross-sectional study in Malaysia. PLoS ONE. 2020;15(5):e0233668.

12. 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.

OBJETIVO:

- ***Describir la percepción sobre las vacunas y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la COVID-19, en adultos mayores que acuden a un hospital general de Lima, Perú.***

El estudio

- **Diseño del estudio:** descriptivo, de corte transversal.
 - **Población**
 - 320 adultos mayores de 60 años a más que acudieron al consultorio de Valoración Geriátrica Integral (VGI) del HCH desde enero del 2019 a febrero del 2020.
 - *Los pacientes fueron evaluados en el área física, cognitiva, afectiva, social, y otorgaron su consentimiento informado para evaluaciones telefónicas posteriores*
 - **Criterios inclusión:**
 - Adultos mayores de 60 años a más, que tuvieron un teléfono móvil propio o de algún familiar registrado en la base de datos del consultorio de VGI.
 - **Criterios de exclusión:**
 - Pacientes quechuahablantes, con deterioro cognitivo, hipoacusia severa o trastorno del lenguaje.
- Se consideró al total de la población.

Instrumento

- Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la COVID-19: instrumento en formato KAP basado en el estudio de Erfani *et al.*, que fue elaborado originalmente por la OMS (13).
- Este instrumento fue aplicado en Irán en mayores de 15 años. Contiene 53 preguntas de opción múltiple. Dado que está escrito en inglés se realizó una validación cultural.

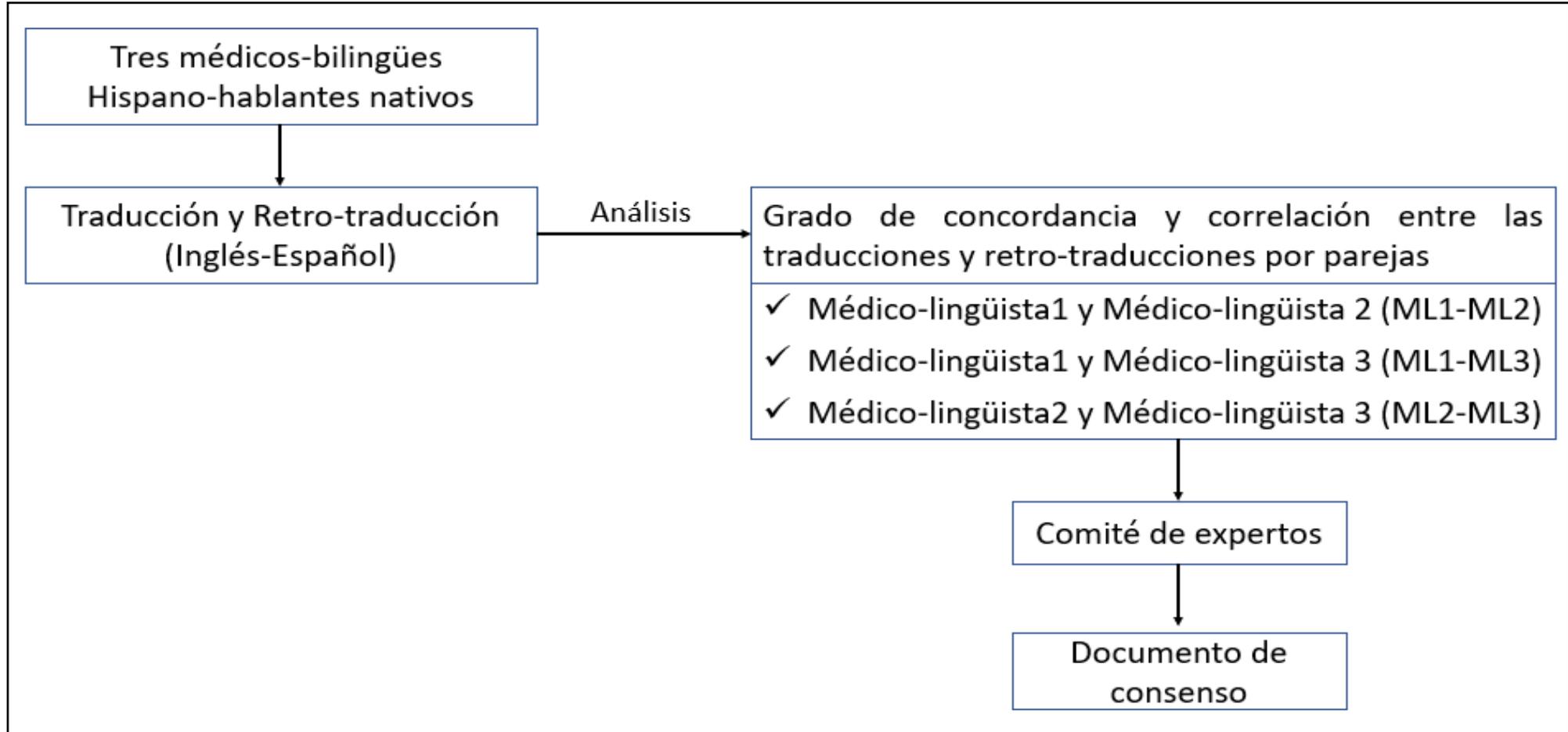
13. Erfani A, Shahriarirad R, Ranjbar K, Mirahmadizadeh A, Moghadami M. Knowledge, Attitude and Practice toward the Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak: A Population-Based Survey in Iran. [Preprint]. Bull World Health Organ. 2020.

Validación cultural

Validación cultural

- Instrumento KAP :
 - Traducción-retraducción a cargo de tres médicos bilingües hispanohablantes nativos con un nivel de inglés avanzado.
 - Se buscaron coincidencias simples entre las frases traducidas y se convirtieron en un porcentaje promedio. Luego, se halló la correlación del porcentaje de frases coincidentes entre las traducciones, calculando un promedio final.
 - Finalmente, se evaluó la concordancia conceptual entre los ítems mediante lectura simple.
 - Se realizaron los mismos pasos para evaluar las retrotraducciones.

Flujograma del proceso de validación cultural



Validación cultural

- La versión traducida y retrotraducida del instrumento KAP fue entregada a un comité conformado por 03 médicos , quienes elaboraron un documento de Prueba piloto en 58 adultos mayores de la comunidad a través de redes sociales
- **El instrumento KAP final incluyó 54 preguntas**
- ***La percepción sobre las vacunas para la COVID-19 se evaluó con un cuestionario exploratorio elaborado por los investigadores .***

Recolección de datos

- La encuesta fue realizada por vía telefónica: del 24 de marzo al 14 de noviembre del 2021.
- La encuesta duró 20 min.
- Las variables : características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, años de educación) y antecedentes médicos (comorbilidades y diagnóstico de COVID-19 durante la pandemia).
- Las variables acerca de la percepción sobre las vacunas contra la COVID-19 : ***antecedente de vacunación, número de dosis, percepción de seguridad de las vacunas, conocimiento sobre sus beneficios, relevancia de la vacunación, y el conocimiento de medidas preventivas luego de ser vacunado.***

Las variables del instrumento KAP se dividieron en:

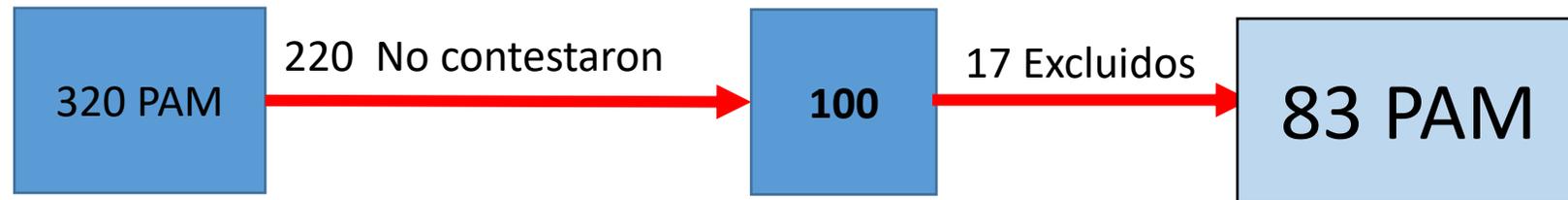
- **Conocimientos:** evaluó la etiología, características, forma de presentación y manejo de la enfermedad.
- **Actitudes:** evaluó percepción de gravedad de la enfermedad, la cuarentena como medida preventiva, vías de transmisión de la enfermedad y aceptación de medidas gubernamentales.
- **Prácticas:** evaluó medidas de aislamiento y prevención de contacto con posibles infectados. Así como la higiene personal, percepción de medicina homeopática y fuente de información.

El estudio

Análisis estadístico

- Se empleó el *software* STATA versión 16. Las variables categóricas se presentan como frecuencias y proporciones, las variables continuas se presentan con la media y desviación estándar (DE) o con la mediana y rangos intercuartílicos(RIC)
- **Aspectos éticos:** Se respetaron los principios éticos delineados en la Declaración de Helsinki. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética del Hospital Cayetano Heredia (CIE-HCH), con código 124-2020.

HALLAZGOS



Características sociodemográficas de las PAM del estudio.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adultos mayores del estudio (n=83)

Variables	n (%)
Edad ^a	74,0 (7,7)
Sexo	
Femenino	52 (62,7)
Masculino	31 (37,3)
Estado civil	
Soltero	20 (24,1)
Casado	39 (47,0)
Viudo	16 (19,3)
Divorciado	5 (6,1)
Conviviente	3 (3,6)
Años de educación	
0 años	9 (10,8)
1-6 años	39 (47,1)
7-11 años	27 (32,5)
12 años a más	8 (9,6)
Diagnóstico de COVID-19 durante la pandemia	21 (25,3)

Antecedentes

Hipertensión arterial	37 (44,6)
Diabetes mellitus	18 (21,7)
Falla cardiaca	1 (1,2)
Enfermedad renal crónica	4 (4,8)
Arritmia	3 (3,6)
Asma bronquial	9 (10,8)
EPOC	2 (2,4)
Hipotiroidismo	6 (7,2)
Otros	3 (3,7)

EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica

^aMedia (DE)

Percepción sobre las vacunas contra la COVID-19 en PAM (8 preguntas)

Tabla 2. Percepción sobre las vacunas contra la COVID-19 en adultos mayores

Ítem	n (%)
1. ¿Se ha puesto la vacuna para la influenza o neumococo? (n=81/83) *	
a. No sabe	3 (3,7)
b. No	20 (24,7)
c. Sí	58 (71,6)
2. Si la respuesta fue afirmativa, ¿cuál vacuna se ha administrado? (n=58)	
a. Neumococo	13 (22,4)
b. Influenza	9 (15,5)
c. Ambos	36 (62,1)
3. ¿Se vacunó contra la COVID-19? (n=71/83) *	
a. Sí	65 (91,5)
b. No	6 (8,5)
4. Si la respuesta fue afirmativa, indicar número de dosis para COVID-19 (n=64/65) *	
a. 1ra dosis	6 (9,4)
b. 2da dosis	58 (90,6)
5. ¿Considera que es la misma vacuna contra la influenza? (n=81/83) *	
a. No sabe	15 (18,5)
b. No	60 (74,1)
c. Sí	6 (7,4)

5. ¿Considera que es la misma vacuna contra la influenza? (n=81/83) *	
a. No sabe	15 (18,5)
b. No	60 (74,1)
c. Sí	6 (7,4)
6. ¿Cree que una persona no vacunada contra COVID-19 probablemente contraerá COVID-19 y que podría complicarse, es decir hospitalizarse y/ o morir? (n=80/83) *	
a. No sabe	7 (8,8)
b. No	1 (1,2)
c. Sí	72 (90,0)
7. ¿Considera que las vacunas son seguras? (n=81/83) *	
a. No sabe	20 (24,7)
b. No	8 (9,9)
c. Sí	53 (65,4)
8. ¿Cree que las vacunas pueden evitar formas severas de enfermedad? (n=80/83) *	
a. No sabe	3 (3,8)
b. No	1 (1,2)
c. Sí	76 (95,0)

*Datos perdidos

Sobre la percepción de las vacunas, el 91,5% de los participantes recibió al menos una dosis. El 95% reportó que las vacunas protegen de formas severas de enfermedad, el 9,9% indicó que no son segura

Conocimientos sobre COVID 19 en PAM

Tabla 3. Conocimientos sobre COVID-19 en adultos mayores.

Ítem	n (%)
K1. He escuchado acerca del COVID-19 (respuesta: sí)	82 (98,8)
K2. La COVID-19 es una enfermedad contagiosa (respuesta: sí)	77 (92,7)
K3. ¿Cuál de las siguientes es causa de la COVID-19? (respuesta: virus)	61 (73,4)
K4. ¿Cuál es la duración del período de incubación de la enfermedad? (respuesta: no sabe)	77 (92,7)
K5. ¿Cuál de los siguientes es el tratamiento para la COVID-19? (respuesta: no hay tratamiento/paracetamol) ^a	36 (43,3)
K6. ¿En cuál grupo de edades la enfermedad es más peligrosa? (respuesta mayores de 50 años) ^b	38 (45,7)
K7. La fiebre es un síntoma de la COVID-19 (respuesta: sí)	67 (80,7)
K8. La tos es un síntoma de la COVID-19 (respuesta: sí)	65 (92,7)
K9. El dolor de garganta es un síntoma de la COVID-19 (respuesta: sí)	71 (85,5)
K10. El dolor de cuerpo es un síntoma de la COVID-19 (respuesta: sí)	72 (86,7)
K11. La diarrea o el estreñimiento son un síntoma de la COVID-19 (respuesta: sí)	66 (79,5)
K12. El dolor de cabeza es un síntoma de la COVID-19 (respuesta: sí)	70 (84,3)
K13. Si sospecho de una infección por COVID-19, antes que todo, mido la fiebre (respuesta: sí)	69 (84,1)
K14. Si sospecho de una infección por COVID-19, antes que todo, busco a un médico (respuesta: sí)	72 (87,8)
K15. Si sospecho de una infección por COVID-19, evito realizar actividades diarias innecesarias (respuesta: sí)	73 (89,0)
K16. Para evitar contraer el COVID-19, yo evito el contacto con individuos con sospecha de estar infectados por COVID-19 (respuesta: sí)	78 (95,1)
K17. El número de casos de la enfermedad están aumentando en el Perú (respuesta: sí)	44 (54,3)
K18. Lavarse las manos con agua y jabón puede eliminar la causa de la enfermedad (respuesta: sí)	75 (92,5)
K19. La enfermedad puede ser transmitida directamente mediante la tos (respuesta: sí)	72 (88,8)
K20. La enfermedad puede ser transmitida directamente mediante el contacto con superficies infectados (respuesta: sí)	64 (79,0)
K21. La enfermedad puede ser transmitida directamente mediante el consumo de lácteos y carne contaminados (respuesta: sí)	41 (50,6)
K22. La enfermedad puede ser transmitida directamente mediante el contacto con individuos infectados (respuesta: sí)	77 (95,0)
K23. La enfermedad es más peligrosa en mujeres gestantes (respuesta: sí)	58 (71,6)
K24. La enfermedad es más peligrosa en individuos mayores (respuesta: sí)	78 (96,3)
K25. La enfermedad es más peligrosa en personas con sistemas inmunes debilitados (respuesta: sí)	78 (96,3)
K26. La enfermedad es más peligrosa en personas con cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas (respuesta: sí)	77 (95,0)

- Respecto a los conocimientos, el 98,8% ha escuchado sobre la enfermedad, el 92,7% sabe que es contagiosa y el 73,4% conoce su etiología. El 92,7% desconoce el período de incubación y el 50,6% cree que puede transmitirse por lácteos o carne contaminada.

Actitudes sobre COVID 19 en PAM

Tabla 4. Actitudes sobre COVID-19 en adultos mayores.

Ítem	n (%)
A1. Usted cree que la detección temprana de la COVID-19 puede mejorar el tratamiento y el desenlace final (respuesta: sí)	73 (90,1)
A2. Yo opino que la COVID-19 puede ser tratado en casa (respuesta: sí)	69 (85,1)
A3. Yo opino que la educación en salud puede prevenir la COVID-19 (respuesta: sí)	79 (97,5)
A4. Yo opino que la COVID-19 es una enfermedad grave (respuesta: sí)	78 (96,3)
A5. Yo opino que la COVID-19 puede ser prevenida mediante una adecuada cuarentena (respuesta: sí)	71 (87,6)
A6. Yo opino que, si existe una vacuna disponible para la enfermedad, debe de usarse (respuesta: sí)	77 (95,0)
A7. Yo opino que la COVID-19 es una enfermedad curable (respuesta: sí)	66 (81,4)
A8. Yo opino que es suficiente el nivel de conciencia de la sociedad sobre la COVID-19 (respuesta: no)	53 (65,4)
A9. Yo opino que la COVID-19 produce la muerte en todos los casos (respuesta: no)	57 (70,3)
A10. Yo opino que la COVID-19 puede ser transmitido a los humanos a través de las mascotas (respuesta: no)	34 (41,9)
A11. Yo opino que las autoridades deben restringir los viajes desde y hacia las áreas con COVID-19 para prevenir la contaminación (respuesta: sí)	74 (91,3)
A12. Yo opino que las autoridades deben poner en cuarentena a los pacientes con COVID-19 en hospitales especiales (respuesta: sí)	69 (85,1)
A13. Yo opino que por el incremento en el número de casos de COVID-19 han hecho bien en cerrar los centros educativos (respuesta: sí)	77 (95,0)
A14. Yo opino que por el incremento en el número de casos de la enfermedad COVID-19 han hecho bien en cerrar lugares religiosos como las iglesias (respuesta: sí)	68 (83,9)
A15. Yo opino que por el incremento del número de casos de COVID-19 las autoridades deben estar listas para cerrar y poner nuevamente en cuarentena a la ciudad (respuesta: sí)	54 (66,6)

En las actitudes, el 96,3% considera que es una enfermedad grave y el 65,4% refirió que el nivel de conciencia social sobre la enfermedad es insuficiente.

Prácticas sobre la COVID 19 en PAM

Tabla 5. Prácticas sobre la COVID-19 en adultos mayores.

Ítem	n (%)
P1. Con la intención de prevenir el contagio y la diseminación de la COVID-19 yo evito salir de mi casa (respuesta: sí)	72 (88,8)
P2. Con la intención de prevenir el contagio y la diseminación de la COVID-19, yo evito tomar viajes innecesarios (respuesta: sí)	76 (93,8)
P3. Con la intención de prevenir el contagio y la diseminación de la COVID-19 yo evito comer comida fuera de casa (respuesta: sí)	79 (97,5)
P4. Con la intención de prevenir el contagio y la diseminación de la COVID-19, yo evito saludar con la mano, abrazar y besar (respuesta: sí)	76 (93,8)
P5. Con la intención de prevenir el contagio y la diseminación de la COVID-19, yo me lavo las manos frecuentemente (respuesta: sí)	81 (100,0)
P6. Con la intención de prevenir el contagio y la diseminación de la COVID-19, yo le presto más atención que la usual a mi higiene personal (respuesta: sí)	81 (100,0)
P7. Con la intención de prevenir el contagio y la diseminación de la COVID-19, yo uso desinfectantes y soluciones (lejía, alcohol en gel) (respuesta: sí)	75 (92,5)
P8. Con la intención de prevenir el contagio de la COVID-19, yo utilizo productos a base de hierbas y medicina tradicional (respuesta: sí)	50 (61,7)
P9. Con la intención de prevenir el contagio de la COVID-19, yo tomo suplementos vitamínicos (respuesta: no)	54 (66,6)
P10. Con la intención de prevenir el contagio y la diseminación de la COVID-19, ¿Cuándo usa máscaras faciales? (respuesta: lugares públicos) ^a	40 (49,3)
P11. Con la intención de prevenir el contagio de la COVID-19, ¿usted piensa que (las gárgaras, el eucalipto, los ajos o el kion) pueden prevenirlo? (respuesta: sí)	50 (62,5)
P12. Con la intención de curar o tratar la COVID-19 ¿usted piensa que (las gárgaras, el eucalipto, los ajos o el kion) pueden curarlo? (respuesta: no)	43 (53,7)
P13. ¿Cuál es su principal fuente de información sobre el conocimiento de la enfermedad? (respuesta: televisión) ^b	29 (35,8)

^a Alternativas: a) Nunca, b) Lugares públicos y llenos de gente, c) La mayoría del tiempo, d) Siempre, e) No sabe

^b Alternativas: a) Televisión, b) Radio, c) Periódicos, d) Redes sociales, e) Personal de salud, f) Familia y amigos, g) Vecinos

-El 88,8% evita salir de casa para prevenir
 -El 93,8% evita el contacto físico,
 -El 100% le presta más atención a su higiene
 -El 61,7% usa medicina tradicional para prevenir la enfermedad

DISCUSIONES

- **Fortaleza:** Uno de los primeros en indagar la percepción de los adultos mayores sobre las vacunas contra la COVID-19 y sobre la pandemia en el Perú.
- **Limitaciones:**
 - Tamaño de muestra reducido debido al limitado uso de telefonía móvil en el adulto mayor.
 - En este estudio, solamente el 10% de los encuestados tenía un celular propio.
 - Longitud de la encuesta x teléfono
 - Respuestas de los participantes pueden haber estado influenciadas por familiares que estuvieron presentes durante la llamada.
 - No se pueden extrapolar los resultados a otras regiones del Perú.
 - Asimismo, la presente validación cultural no es aplicable en poblaciones con lenguas maternas distintas al español.

Conclusión:

- ***La mayoría de los adultos mayores encuestados presentan una percepción positiva sobre la vacuna contra la COVID-19 y un nivel de conocimientos, actitudes y prácticas aceptables hacia esta enfermedad.***
- Sin embargo, también presentaron ***numerosas creencias erróneas*** que podrían repercutir sobre las prácticas preventivas.
- Se requiere elaborar más estudios en adultos mayores para obtener evidencia sobre sus percepciones y de esta forma implementar estrategias sanitarias y educativas frente a posibles futuras pandemias.



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
INSTITUTO DE GERONTOLOGÍA



MUCHAS GRACIAS!

tania.tello.r@upch.pe

igero@oficinas-upch.pe

