



# UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

---

CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19  
EN PADRES DE NIÑOS DE 5 - 11 AÑOS DEL COLEGIO DIEGO QUISPE  
TITO PERIODO ENERO - MAYO DEL 2022

---

Lineamiento de investigación: Infecciones por SARS-COV2

Presentado por las bachilleres:

- Flores Echeagaray, Giovanna Mirella
- Guizado Huaman, Karen Mayumi

ORCID:

- 0009-0001-4855-9220
- 0009-0009-2309-6264

Para optar el:

Título Profesional de Médico Cirujano

Asesor:

MC. Lucio Velásquez Cuentas

ORCID: 0000-0002-6911-9689

CUSCO – PERÚ



2023

<b>Datos del autor</b>	
Nombres y apellidos	Giovanna Mirella Flores Echegaray Karen Myumi Guizado Huamán
Número de documento de identidad	44007529 76090808
URL de Orcid	0009-0001-4855-9220 0009-0009-2309-6264
<b>Datos del asesor</b>	
Nombres y apellidos	Lucio Velásquez Cuentas
Número de documento de identidad	23834099
URL de Orcid	0000-0002-6911-9689
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado (jurado1)</b>	
Nombres y apellidos	Dra. Blga. Herminia Naveda de Aramburú
Número de documento de identidad	23883499
<b>Jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	MED. Cesar Juan Ferrándiz Torres
Número de documento de identidad	23933750
<b>Jurado 3</b>	
Nombres y apellidos	Mtra. Med. Marianela Elisa del Rosario Valencia Sierra
Número de documento de identidad	23951664
<b>Jurado 4</b>	
Nombres y apellidos	Mtra. Med. Cristabel Nilda Rivas Achahui
Número de documento de identidad	41548249
<b>Datos de la investigación</b>	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	Infecciones por SARS-COV2



**Agradecimientos:**

A nuestros padres por su apoyo incondicional durante todos estos años, por su inmenso amor y dedicación.



**Dedicatoria:**

Dedicamos el presente trabajo,

A mis padres **Grimaldina Huamán y Luis Alberto Guizado** quienes son mi fuerza, y me motivan siempre para alcanzar mis sueños, este logro se los debo a ustedes.

A mis hermanos **Gabriel y Yefri** que, con mucho amor y apoyo, me alientan a continuar siempre.

A mi abuela **Aurelia**, cuya fuerza solo me motiva a seguir todos los días.

(Mayumi)

A mi madre **Gladys Echeagaray** que ha sido un pilar fundamental en mi formación como profesional, por brindarme los recursos necesarios y estar a mi lado apoyándome y aconsejándome siempre.

A mis hermanos **Gianmarco y Jacqueline**, por estar siempre presentes, apoyándome.

(Giovanna)



## JURADO DE TESIS

### JURADO REPLICANTE:

1. Mtra. Med. Marianela Elisa del Rosario Valencia Sierra
2. MC. Cesar Juan Ferrándiz Torres

### JURADO DICTAMINANTE:

1. Dra. Herminia Naveda de Aramburú
2. Mgt. Cristabel Rivas Achahui

### ASESOR:

1. MC. Lucio Velásquez Cuentas



## INDICE

INDICE .....	I
Índice de Tablas .....	III
Índice de Imágenes .....	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT .....	VII
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Planteamiento del Problema .....	1
1.2 Formulación del Problema:.....	3
1.2.1 Problema General:.....	3
1.2.2 Problemas Específicos: .....	3
1.3 Justificación de la investigación: .....	4
1.3.1 Conveniencia: .....	4
1.3.2 Relevancia social:.....	4
1.3.3 Implicancia práctica .....	4
1.3.4 Valor teórico.....	4
1.3.5 Utilidad metodológica .....	5
1.4 Objetivos de Investigación.....	5
1.4.1 Objetivo General.....	5
1.4.2 Objetivos Específicos .....	5
1.5 Delimitación del estudio.....	6
1.5.1 Delimitación espacial: .....	6
1.5.2 Delimitación temporal: .....	6
1.6 Limitaciones: .....	6
1.7 Aspectos éticos.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO .....	8
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	8
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	8
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	15
2.1.3 Antecedentes Locales .....	18
2.2 Bases teóricas .....	18
2.2.1 COVID-19: .....	18
2.2.2 Vacuna: .....	18
2.2.3 Conocimiento:.....	19



2.2.4 Aceptación: .....	19
2.3 Marco conceptual (Definición de términos básicos) .....	32
2.4 Hipótesis .....	34
2.4.1 Hipótesis General .....	34
2.4.2 Hipótesis Específica.....	34
2.5 Variables e Indicadores .....	34
2.5.1 Identificación de variables .....	34
2.5.2 Operacionalización de Variables .....	36
CAPÍTULO III: MÉTODO.....	39
3.1. Alcance del estudio.....	39
3.2. Diseño de la investigación .....	39
3.3. Población .....	40
3.4. Muestra .....	40
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	43
3.6. Validez y confiabilidad de los instrumentos .....	44
3.7. Plan de análisis de datos.....	45
CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	46
2.3.1 Problema General:.....	46
2.3.2 Problemas Específicos: .....	47
CAPITULO V: DISCUSIÓN.....	55
5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos .....	55
5.2 Limitaciones del estudio .....	57
5.3 Comparación crítica con la literatura existente .....	57
5.4 Implicancias del estudio .....	63
C. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	64
D. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
E. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	73
F. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO .....	80
ANEXOS.....	91
VALIDACION DE INSTRUMENTOS .....	91
MATRIZ DE CONSISTENCIA .....	121
SOLICITUD PARA APLICAR CUESTIONARIO .....	123
AUTORIZACION PARA APLICAR EL CUESTIONARIO.....	124
DOCUMENTO EMITIDO A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIEGO QUISPE TITO CON LOS RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES PARA EL MISMO.....	125
FOTOS.....	127



## Índice de Tablas

<i>Tabla 1: Protocolo para la vacunación contra el COVID-19 para personas de 5 a 11 años de edad</i> .....	26
<i>Tabla 2: Operacionalización de Variables</i> .....	36
<i>Tabla 3: Técnica de Muestreo</i> .....	41
<i>Tabla 4: Rangos de Magnitud</i> .....	45
<i>Tabla 5: Razón de prevalencia de conocimiento de vacunación y aceptación de la vacuna por los padres</i> .....	46
<i>Tabla 6: Características de los padres: Edad y sexo</i> .....	47
<i>Tabla 7: Características de los padres: Grado de instrucción</i> .....	47
<i>Tabla 8: Características de los padres: Lugar de residencia</i> .....	48
<i>Tabla 9: Características de los padres: Número de hijos</i> .....	48
<i>Tabla 10: Características de los padres: Número de vacunas del padre</i> .....	48
<i>Tabla 11: Características de los padres: Antecedente de COVID-19 del padre</i> .....	49
<i>Tabla 12: Características de los padres: Antecedente de hospitalización del padre</i> .....	49
<i>Tabla 13: Razón de prevalencia de la edad y sexo de padres con la vacunación contra el COVID-19</i> .....	49
<i>Tabla 14: Razón de prevalencia de aceptación de la vacunación y el grado de instrucción y residencia de los padres</i> .....	50
<i>Tabla 15: Fuentes de información</i> .....	51
<i>Tabla 16: Medios de información y aceptación de vacunación</i> .....	51
<i>Tabla 17: Motivo de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 por los padres</i> .....	52
<i>Tabla 18: Razón de prevalencia de aceptación de la vacunación según antecedente de COVID-19 en los padres</i> .....	52
<i>Tabla 19: Características de la vacunación de los niños de 5 - 11</i> .....	53
<i>Tabla 20: Características de alguna enfermedad crónica de los niños de 5-11</i> .....	53
<i>Tabla 21: Número de padres que tienen conocimiento de la vacuna contra el COVID-19</i> .....	54
<i>Tabla 22: Número de padres que aceptan la vacuna contra el COVID-19</i> .....	54





## Índice de Imágenes

<i>Imagen 1: Cobertura de la vacuna contra el COVID-19 en la región del Cusco</i> .....	31
<i>Imagen 2: Tipo de diseño</i> .....	39
<i>Imagen 3: Distribución del muestreo</i> .....	42



## RESUMEN

### **Conocimiento y Aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5 - 11 años del colegio Diego Quispe Tito periodo Enero - Mayo del 2022**

**Antecedentes:** La pandemia causada por el coronavirus en 2019 (COVID-19) ha afectado a niños y adolescentes. Existen autores entre ellos Erin Hetherington, Sarah A. Edwards y colaboradores. "SARS-CoV-2 vaccination intentions among mothers of children aged 9 to 12 years: a survey of the All Our Families cohort" (Canadá, 2021)<sup>1</sup> en su estudio pretenden explorar las razones a favor o en contra de la vacunación en niños, al igual que Evans, Un Klas, Un Mikocka - Walus y colaboradores "Poison" or "protection"? A mixed methods exploration of Australian parents' COVID-19 vaccination intentions (Australia 2021)<sup>2</sup> pretenden explorar las razones detrás de las intenciones. El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de relación entre el conocimiento y aceptación de los padres de familia sobre la vacuna contra el COVID-19 en población pediátrica (niños de 5 a 11 años), realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero-Mayo del 2022

**Métodos:** La metodología de estudio es de enfoque Cuantitativo, de alcance correlacional, con un diseño de tipo transversal-analítico, donde se analizó el Conocimiento y Aceptación ante la exposición de la vacunación contra el COVID-19 en padres de familia que tienen niños de 5-11 años, del colegio Diego Quispe Tito periodo Enero-Mayo del 2022. La población del presente es de 990 padres de familia, el tamaño de la muestra es de 277 padres de familia.

**Resultados:** Nuestro trabajo de investigación concluye que el nivel de aceptación de padres de niños de 5-11 años, que tienen conocimiento de vacunación fue 14% más respecto a aquellos que no tienen conocimientos sobre la vacuna contra él COVID-19. Este resultado no fue estadísticamente significativo puesto que se obtuvo  $p=0,243$ . La media de la edad de los participantes fue de 34 años; el 62.15% son de sexo femenino, el 63.35% de participantes tiene grado de instrucción Educación Secundaria y Técnico superior, el 78.49% de los padres radica en el distrito de San Sebastián; el



60.16% tiene un solo hijo; respecto al número de vacunas el 62.15% tiene las 3 dosis de vacunas: respecto al antecedente de COVID-19 de los padres, el 58.96% no tuvieron COVID-19 de los cuales No estuvieron hospitalizados 96.02%. Las madres tienen un 15% más de probabilidad de vacunar a sus hijos en relación a los padres. Además, existe una mayor prevalencia para aceptar la vacunación a mayor grado de instrucción, esto es estadísticamente significativo a excepción del grado universitario, el 74.5% SI tenía conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19, el 65.74% SI acepta la vacuna contra el COVID-19.

La principal fuente de información de todos los participantes fueron los medios de comunicación visual (39.44%), la principal fuente de información de los padres que aceptaron la vacuna fueron los medios de comunicación visual (74.75%)

El motivo de aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en sus hijos fue por regresar a una vida normal (47.81%), respecto a la aceptación de la vacuna según el antecedente de enfermar por COVID-19, se observó que existe un 19% más de aceptación de la vacuna en aquellos padres que enfermaron con COVID-19, así mismo el 74,5% tiene conocimiento sobre la vacuna y un 84.86% acepta la vacuna contra el COVID-19.

**Conclusiones:** Se concluye que a mayor nivel de conocimiento los padres tenían mayor aceptación para vacunar a sus hijos, y que gran porcentaje de los padres encuestados tenían conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19, siendo su principal fuente de información los medios de comunicación visual y redes sociales.

**Palabras clave:** Conocimiento, Aceptación, vacuna contra el COVID-19, padres de niños de 5-11 años.



## ABSTRACT

### **Knowledge and Acceptance of the vaccine against COVID-19 in parents of children aged 5 - 11 years of the Diego Quispe Tito school period January - May 2022**

**Background:** The pandemic caused by the coronavirus in 2019 (COVID-19) has affected children and adolescents. There are authors among them Rin Hetherington, Sarah A. Edwards and collaborators, in their study carried out in Canada they intend to explore the reasons for or against vaccination in children, as well as Evans, Un Klas, Un Mikocka - Walus and collaborators in their study conducted in Australia purport to explore the reasons behind the intentions. The objective of this research work was to determine the level of relationship between the knowledge and acceptance of parents about the vaccine against COVID-19 in the pediatric population (children from 5 to 11 years old), carried out at the Diego Quispe Tito school, period January - May 2022

**Methods:** The study methodology is of the Quantitative Type, of a correlational scope, with a cross-sectional - analytical design, where the Knowledge and Acceptance of the exposure of the vaccination against COVID-19 in parents who have children of 5 - 11 years old, from the Diego Quispe Tito school, period January - May 2022. The current population is 990 parents, the sample size is 298 parents.

**Results:** Our research work concludes that the level of acceptance of parents of children between 5 and 11 years of age, who are aware of vaccination, was 14% more than those who are unaware of the vaccine against COVID-19. This result was not statistically significant since  $p = 0.243$  was obtained. The mean age of the participants was 34 years; 62.15% are female, 63.35% of the participants have a Secondary or Higher Technical Education degree, 78.49% of the parents live in the San Sebastián district; 60.16% have only one child; Regarding the number of vaccines, 62.15% have all 3 doses of vaccines: and only 2 participants have 4 doses of the vaccine (0.8%; regarding the father's



history of COVID-19, 58.96% did not have COVID-19 of which No 96.02% were hospitalized.

Mothers are 15% more likely to vaccinate their children than fathers.

In addition, there is a higher prevalence to accept vaccination at a higher level of education, this is significantly significant except for the university degree, in addition 74.5% IF they had knowledge about the vaccine against COVID-19, 65.74% IF they accept the vaccine against COVID-19

The main source of information for all participants was the visual media (39.44%), the main source of information for parents who accepted the vaccine was the visual media (74.75%).

The reason for accepting the vaccine against COVID-19 in their children was to return to a normal life (47.81%), regarding the acceptance of the vaccine according to the history of getting sick from COVID-19, it was observed that there is a 19 % more acceptance of the vaccine in those parents who became ill with COVID-19, in addition, 74.5% have knowledge about the vaccine and 84.86% accept the vaccine against COVID-19.

**Conclusions:** It is concluded that the higher the level of knowledge, the parents had a greater acceptance to vaccinate their children, and that a large percentage of the parents surveyed had knowledge about the vaccine against COVID-19, their main source of information being the media. vision and social networks.

**Keywords:** Knowledge, Acceptance, vaccine against COVID-19, parents of children 5-11 years old.



# V3 Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el Covid-19 en padres de niños de 5 - 11 años del Colegio Diego Quispe Tito periodo enero - mayo del 2022

by Giovanna Mirella / Karen Mayumi Flores Echegaray / Guizado  
Huamán

---

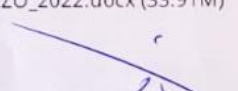
**Submission date:** 30-Jun-2023 04:08PM (UTC-0500)

**Submission ID:** 2124908710

**File name:** OS\_DEL\_COLEGIO\_DIEGO\_QUISPE\_TITO\_PERIODO\_ENERO\_-\_MARZO\_2022.docx (33.91M)

**Word count:** 24734

**Character count:** 132107

  
Dr. LUCIO VELÁSQUEZ BUENAS  
Médico Asistente Unidad de Epidemiología  
C.M.P. 24207 - R.N.E. 19754  
RED ASISTENCIAL CUSCO  
HNAGV - ESSALUD



# UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

---

CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19  
EN PADRES DE NIÑOS DE 5 - 11 AÑOS DEL COLEGIO DIEGO QUISPE  
TITO PERIODO ENERO - MAYO DEL 2022

---

Lineamiento de investigación: Infecciones por SARS-COV2

Presentado por las bachilleres:

- Flores Echegaray, Giovanna Mirella
- Guizado Huamán, Karen Mayumi

ORCID:

- 0009-0001-4855-9220
- 0009-0009-2309-6264

Para optar el:

Título Profesional de Médico Cirujano

Asesor:

MC. Lucio Velásquez Cuentas

ORCID: 0000-0002-6911-9689

Dr. LUCIO VELÁSQUEZ CUENTAS  
Médico Asistente Unidad de Emergencias  
C.M.P. 24207 R.N.E. 19754  
RED ASISTENCIAL CUSCO  
HNAGV - ESSALUD





CUSCO – PERÚ  
2023

V3Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el Covid-19  
en padres de niños de 5 - 11 años del Colegio Diego Quispe  
Tito periodo enero - mayo del 2022

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.unsch.edu.pe Internet Source	3%
2	repositorio.unfv.edu.pe Internet Source	3%
3	repositorio.unheval.edu.pe Internet Source	2%
4	www.diresajunin.gob.pe Internet Source	2%
5	hdl.handle.net Internet Source	2%
6	repositorio.untumbes.edu.pe Internet Source	1%
7	Submitted to usmp Student Paper	1%
8	www.futbolperuano.com Internet Source	1%

repositorio.unid.edu.pe

Dr. LUCIO VELASQUEZ CUENTAS  
Médico Asistente Unidad de Epidemiología  
C.M.P. - 24207 R.N.E. 19754  
RED ASISTENCIAL CUSCO  
HNAGV - ESSALUD





## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Giovanna Mirella / Karen Mayumi Flores Echegaray / Guizad...

Assignment title: Caracteristicas asociadas a la mortalidad materna en el dep...

Submission title: V3Conocimiento y aceptación de la vacuna contra el Covid-1...

File name: OS\_DEL\_COLEGIO\_DIEGO\_QUISPE\_TITO\_PERIODO\_ENERO\_-\_M...

File size: 33.91M

Page count: 140

Word count: 24,734

Character count: 132,107

Submission date: 30-Jun-2023 04:08PM (UTC-0500)

Submission ID: 2124908710

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19  
EN PADRES DE NIÑOS DE 5 - 11 AÑOS DEL COLEGIO DIEGO QUISPE  
TITO PERIODO ENERO - MAYO DEL 2022

Lineamiento de investigación: Infecciones por SARS-COV2

Presentado por las bachilleres:

- Flores Echegaray, Giovanna Mirella
- Guizado Huamán, Karen Mayumi

ORCID:

- 0009-0001-4855-9220
- 0009-0009-2309-6264

Para optar el:

Título Profesional de Médico Cirujano

Asesor:

MC. Lucio Velásquez Cuentas  
ORCID: 0000-0002-6911-9689

CUSCO - PERÚ  
2023

Dr. LUCIO VELÁSQUEZ CUENTAS  
Médico Asistente Unidad de Epidemiología  
C.M.P. 24207 R.N.E. 19754  
RED ASISTENCIAL CUSCO  
HNAGV - ESSALUD



## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1 Planteamiento del Problema

A finales del año 2019, se inició por primera vez en Wuhan - República Popular de China la enfermedad causada por el SARS-CoV-2 un virus altamente contagioso y mortal, el cual generó en la humanidad cambios abruptos y una adaptación obligatoria de nuevos estilos de vida para poder subsistir.<sup>3</sup>

En enero de 2020, el COVID-19, fue declarado por la Organización Mundial de la Salud<sup>4</sup> como pandemia. La enfermedad afecta a un gran número de personas de todas las edades en todo el mundo. Hasta diciembre de 2020, alrededor de 1,5 millones de pacientes habían muerto a causa del COVID-19.<sup>4</sup>

El sector salud de muchos países resultó afectado, evidenciando la precariedad de este sistema el cual trajo como resultado la falta de atención y muerte de muchos ciudadanos. Igualmente, el sector económico y educativo se vieron afectados, ya que para poder evitar el contagio los Gobiernos tomaron medidas y declararon alerta sanitaria obligando a la población a someterse a cuarentena y aislamiento social por casi un año, el cual originó, irremediablemente, el cierre de los centros de estudios, empresas, microempresas y todo tipo de comercio, generando pérdidas económicas, siendo los más afectados fueron las familias más pobres.<sup>5</sup>

El aumento de los casos y muertes por el COVID-19, ha sacudido duramente a la sociedad, es por ello que después del análisis del contexto vino la creación de estrategias que permitan la protección, este hecho condujo al rápido desarrollo de vacunas y la realización de pruebas preclínicas y ensayos clínicos para demostrar su seguridad y eficacia.<sup>3</sup>

Black y Rappuoli, A crisis of public confidence in vaccines. *Science translational medicine*, Italia (2010),<sup>6</sup> en su trabajo de investigación, analizaron las posibles causas por las cuales el público en general empezó a tener desconfianza sobre



la eficacia de las vacunas en cuanto a la prevención de enfermedades; llegando a la conclusión de que la falta de confianza del público era a consecuencia de la desinformación en medios de comunicación, concretamente en la difusión de información falsa en internet.<sup>6</sup>

En el Perú, desde el inicio de la pandemia hasta el 5 de enero de 2022, se han reportado 2,329,717 casos a nivel nacional; de ellos 1,097,573 casos se han reportado en el año 2020, para el año 2021 se han reportado 1,203,604 casos, una cifra alarmante, pero, ha sido visible el cambio desde que se empezó a aplicar la vacuna de inmunización contra el COVID-19, ya que, si bien las personas seguían contagiándose, el índice de mortalidad descendió de manera considerable, pero, lamentablemente aún existe población reacia, oponiéndose a la aplicación de la vacuna contra el COVID-19. Con relación a la efectividad de las vacunas, la OPS/OMS<sup>7</sup> resalta que las vacunas actuales siguen siendo eficaces para prevenir el desarrollo de enfermedad grave y la muerte.<sup>7</sup>

En el ámbito local, se registraron oficialmente 28,986 casos positivos al 31 de enero del 2021, con una letalidad del 2.13%. Para el año 2022, se registraron 51,891 casos positivos, con una letalidad del 0.60%. A pesar de conocer el número de casos de contagio y mortalidad, y, siendo la población consciente de las consecuencias que este virus acarrea, es preocupante que la respuesta de la población cusqueña sea negativa a vacunarse. La provincia de Cusco ha registrado el mayor número de casos positivos a nivel departamental, con un total de 3,171 casos positivos por COVID-19, siendo los distritos de Cusco, Wanchaq, San Sebastián, Santiago y San Jerónimo con el mayor número de casos. Asimismo, según datos de la Diresa Cusco, el total de casos positivos para los distritos de Cusco, Wanchaq, San Sebastián, Santiago y San Jerónimo sumarían un total de 3,115 registros.<sup>8</sup>

La decisión de vacunar rutinariamente a todos los niños contra el COVID-19 es compleja y depende de factores éticos, científicos, políticos, epidemiológicos y económicos. Según el estudio de Martín-Torres F. Pediatric vaccination against COVID-19 and despite COVID-19<sup>9</sup> si la vacunación no se extiende a los niños, el 25% de la población mundial no estará vacunada, lo que podría dar



lugar a un reservorio específico para que el virus evolucione, actualmente la cobertura de vacunación en los países más pobres aún no alcanza el 10%, además solo lograremos contener la pandemia si actuamos de manera global y equitativa.<sup>9</sup>

El presente trabajo se realizó para determinar la relación del conocimiento y aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5 a 11 años. debido a que en nuestro medio local (Región Cusco) no se cuenta con datos estadísticos establecidos sobre el nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el COVID-19. La investigación se realizó mediante un cuestionario modificado por los autores y validado estadísticamente. En el colegio Diego Quispe Tito del Distrito de San Sebastián, Provincia de Cusco, Región Cusco.

## 1.2 Formulación del Problema:

### 1.2.1 Problema General:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5-11 años, realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero-Mayo del 2022?

### 1.2.2 Problemas Específicos:

- ¿Cuáles son las características de los padres de niños de 5-11 años vacunados contra el COVID-19 del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - mayo del 2022?
- ¿Cuál es la relación entre las características de los padres con la vacunación contra el COVID-19 en niños de 5-11 años del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero-Mayo del 2022?
- ¿Cuál es el porcentaje de padres que aceptan y tienen conocimiento de la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5-11 años del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero-Mayo del 2022?



### 1.3 Justificación de la investigación:

#### 1.3.1 Conveniencia:

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de Conocimiento y Aceptación de padres sobre la vacuna contra el COVID-19 durante la Vacunación en niños de 5-11 años, así mismo conocer qué porcentaje de niños que recibieron la vacuna y los que no fueron inoculados. El estudio reconoció las limitaciones y entender los factores sociodemográficos de nuestra población como factores influyentes en la aceptación de la vacunación.

#### 1.3.2 Relevancia social:

La presente investigación es fundamental para lograr altos niveles de inmunización en la población infantil como también es fuente de prevención para afrontar la pandemia.

Además, el estudio permitió aportar a la falta de información, actualmente no disponible en nuestra Región Cusco acerca de este tema.

El estudio tiene como objetivo aumentar la aceptación de la vacuna en nuestra comunidad. Los resultados obtenidos servirán como base para implementar programas y mejorar las campañas publicitarias o mensajes educativos respaldados por profesionales de la salud dichas campañas publicitarias podrían dirigirse de manera más efectiva hacia aquellos grupos de población que muestren mayor resistencia a la vacunación.

#### 1.3.3 Implicancia práctica

Con el estudio se aporta datos actualizados referidos a la aceptación o rechazo de los padres para vacunar a sus hijos esto ayudara a posteriores programas de vacunación, en relación a realizar mejores estrategias de vacunación.

#### 1.3.4 Valor teórico

Los resultados obtenidos en el presente estudio permiten obtener una visión más precisa de la actitud de la población en nuestro entorno hacia la vacuna contra el COVID-19 en términos de conocimiento y aceptación.



### 1.3.5 Utilidad metodológica

El presente estudio sirve como referente a próximos trabajos el cual ayudará a complementar la información brindada en esta investigación, además será de gran utilidad en áreas como salud pública, epidemiología, salud preventiva, comunitaria, entre otras, en relación con los conocimientos y actitudes hacia la vacunación contra el COVID-19.

Asimismo, el estudio proporciona los instrumentos de investigación necesarios para profesionales y organizaciones de salud tanto públicas como privadas.

Los resultados servirán como base para implementar programas y mejorar las campañas publicitarias o mensajes educativos respaldados por profesionales de la salud.

## 1.4 Objetivos de Investigación

### 1.4.1 Objetivo General

Determinar la relación del nivel de conocimiento y aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5-11 años, realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero-Mayo del 2022.

### 1.4.2 Objetivos Específicos

- Conocer las características de los padres de niños de 5-11 años, del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero-Mayo del 2022.
- Analizar la relación entre las características de los padres con la vacunación contra el COVID-19 en niños de 5-11 años del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero-Mayo del 2022.
- Establecer el porcentaje de padres que aceptan y tienen conocimiento de la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5 - 11 años del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero-Mayo del 2022.



## 1.5 Delimitación del estudio

### 1.5.1 Delimitación espacial:

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa Pública Diego Quispe Tito, distrito de San Sebastián, Provincia de Cusco, Región Cusco

### 1.5.2 Delimitación temporal:

La presente investigación se enmarcó para su elaboración y aplicación en el periodo de Enero-Mayo del 2022.

## 1.6 Limitaciones:

- Debido al diseño de estudio, existe la probabilidad de la existencia del sesgo de selección, el cual se controló mediante la aleatorización de los participantes.
- Para el control del sesgo de confusión, se analizó mediante la estratificación por el cual se disminuirá dicho sesgo.
- Con respecto al sesgo de información, no se podrá controlar en vista de que cada participante tiene la libertad expresa de responder de acuerdo a su criterio, por el cual los investigadores no tienen control sobre ello.
- Con respecto al sesgo de tiempo, existe la limitación de que las encuestas no sean entregadas en el tiempo previsto, para ejecutar nuestra base de datos.
- Con respecto al sesgo de coste, se invirtió en un número determinado de encuestas (fotocopias), las cuales tal vez no sean devueltas en su totalidad.

## 1.7 Aspectos éticos

De acuerdo a los principios del Informe de Belmont el presente estudio considera los siguientes:

- Respecto a la persona: Los padres a encuestar participaron de forma voluntaria y anónima, para ello se les informo del objetivo de estudio, así



como su consentimiento informado de aceptación para participar en dicho proyecto, también los participantes podrán desistir en cualquier momento de llenar la encuesta.

- **Beneficencia:** Los sujetos de estudio son beneficiados con el proyecto que se está realizando, se buscará el bien de la población de estudio, con el fin de lograr los máximos beneficios y reducir al mínimo los riesgos.
- **Justicia:** Este principio se basa en el respeto de los derechos de las demás personas, son merecedoras de igual consideración y respeto. Para la aplicación de la tesis se realizó una selección equitativa de los sujetos de estudio, al igual que el cálculo muestral de acuerdo a la población.

De acuerdo al Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (CONCYTEC). Todas las etapas de la actividad científica deben realizarse con los siguientes principios:<sup>10</sup>

- Integridad de las actividades de investigación y de gestión.
- Honestidad intelectual en todos los aspectos de la investigación científica.
- Objetividad e imparcialidad en el trabajo y las relaciones profesionales.
- Veracidad, justicia y responsabilidad en la ejecución y difusión de los resultados científico.
- Actuar de forma transparente, sin conflictos de intereses, económico o de cualquier índole.

De acuerdo a Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Andina del Cusco (CIEI-UAC):<sup>11</sup>

Es una instancia institucional interdisciplinario, vinculado al Vicerrectorado de Investigación, con toma de decisiones independiente en las funciones asignadas, actualmente está encargada de garantizar la protección de los derechos, la seguridad y el bienestar de las personas, en uso de sus facultades y libre voluntad, consentimiento para ser sujeto de investigación en salud y otras áreas.





## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la Investigación

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**Erin Hetherington, Sarah A. Edwards y colaboradores (Canadá, 2021) en su estudio sobre “SARS-CoV-2 vaccination intentions among mothers of children aged 9 to 12 years: a survey of the All Our Families cohort”.**

Tuvieron por objetivo comprender las intenciones de la vacuna contra el SARS-CoV-2 de las madres para explorar las razones a favor y en contra de la vacunación contra el SARS-CoV-2. Metodológicamente fue un estudio de corte longitudinal en el cual se invitó a los participantes de la cohorte longitudinal de embarazos de “All Our Families” cuyos hijos habían alcanzado las edades de 9 a 12 años entre mayo y junio de 2020 a completar una encuesta sobre el impacto del COVID-19. La encuesta abarcó temas sobre el impacto de la pandemia e incluyó 2 preguntas específicas sobre las intenciones de las madres de vacunar a sus hijos contra el SARS-CoV-2. El estudio tuvo como resultado que la tasa de respuesta fue del 53,8% (1321/2455). Una minoría de los hijos de los participantes tenía vacunas parciales o ninguna vacuna a los 2 años ( $n = 200$ , 15,1 %). El 60,4% de las madres ( $n = 798$ ) pretendía vacunar a sus hijos con la vacuna contra el SARS-CoV-2, el 8,6% ( $n = 113$ ) no tenía intención de vacunarse y el 31,0% ( $n = 410$ ) no estaba segura. Los participantes con menor educación, menores ingresos y un historial de vacunación incompleto tenían menos probabilidades de intentar vacunar a sus hijos. Concluyendo en 60,4% de las madres encuestadas en mayo y junio de 2020 indicaron que estarían dispuestas a vacunar a su hijo contra el SARS-CoV-2 en caso de que se aprobara una vacuna para niños; El 31,0% dijo que no estaba seguro y el 8,6% dijo que no estaba dispuesto. Las familias con ingresos más bajos o educación más baja pueden ser más reacias a aceptar una vacuna contra el SARS-CoV-2. Las estrategias de salud pública



específicas que incluyen una comunicación clara sobre la seguridad y la eficacia pueden aumentar la aceptación. El énfasis en la calidad de la evidencia científica puede ser particularmente importante entre las madres que no están seguras. <sup>1</sup>

**Evans, Un Klas, Un Mikocka - Walus y colaboradores (Australia, 2021) en su estudio sobre “Poison” or “protection”? A mixed methods exploration of Australian parents' COVID-19 vaccination intentions.** Tuvieron el objetivo de explorar las razones detrás de las intenciones de vacunación de los padres australianos para ellos y sus hijos. Se utilizaron métodos mixtos que se relacionaron con el Wave 13 (enero de 2021) de un estudio longitudinal de las experiencias de los padres australianos durante el COVID-19 y contó con 1094 participantes (83% de madres). Utilizamos regresión logística multinomial para comprender los predictores demográficos de la intención de vacunar y un análisis temático de plantilla descriptiva para analizar preguntas abiertas sobre las razones de los padres para las intenciones de vacunas para ellos y sus hijos. Los resultados fueron que el 64% de los padres australianos tiene la intención de vacunarse, el 26% no está seguro y el 9% tiene la intención de rechazarla. La investigación concluye sugiriendo que las estrategias que implican únicamente educación o promoción dan como resultado un beneficio mínimo. Por lo tanto, las campañas de vacunación de salud pública efectivas pueden incluir varios componentes, que incluyen educación/información, buen acceso a las vacunas, legislación y modelos a seguir. Los estudios internacionales y australianos han demostrado que los enfoques de componentes múltiples para aumentar las tasas de vacunación son los más efectivos. <sup>2</sup>

**Diego Urrunaga, Percy Herrera, Ángela Uyen, et al. Lima (2021) en su estudio Prevalence and Factors Associated with Parents' Non - Intention to Vaccinate Their Children and Adolescents against COVID-19 in Latin América and the Caribbean.** Tuvieron como objetivo estimar la prevalencia y analizar los factores asociados con la no intención de los padres de vacunar a sus niños y adolescentes contra el COVID-19 en América Latina y el Caribe (ALC). El material y método utilizado fue usar los datos recopilados de la base



de datos de la Universidad de Maryland y Facebook. Se realizaron análisis estadísticos para identificar los factores asociados con la no intención de vacunar a niños y adolescentes contra el COVID-19. Se evaluaron variables como edad, nivel educativo, cumplimiento de medidas de prevención, inseguridad económica, experiencia previa de COVID-19, síntomas de ansiedad y depresión, comorbilidades y estado de vacunación. El estudio dio como resultado que tener más de 35 años de edad, un nivel educativo superior a la universidad, cumplir con el distanciamiento físico, usar mascarillas, experimentar inseguridad económica, haber tenido COVID-19, presentar síntomas de ansiedad y resultado depresión, tener dos o más comorbilidades y estar vacunado se asociaron con una menor prevalencia de no intención de vacunar a niños y adolescentes contra el COVID-19. Por otro lado, vivir en zonas rurales se asocia con una mayor prevalencia de no intención de vacunación en esta población. El estudio concluyó, en que aproximadamente el 90% de los padres en ALC mostró su intención de vacunar a sus niños y adolescentes contra el COVID-19. En México presentó la mayor intención de vacunación (88.4%), mientras que Haití tuvo la menor (43.2%).<sup>12</sup>

**Soo - Han Choi, Yoon Hee Jo, Kyo Jin Jo, et al. (2021) en su estudio Pediatric and Parents' Attitudes Towards COVID-19 Vaccines and Intention to Vaccinate for Children.** Tuvieron como objetivo investigar los factores que afectan la aceptabilidad de los padres, y las percepciones de los niños sobre la vacuna contra el COVID-19, en la República de Corea. La metodología del presente estudio es de tipo transversal, se realizó una encuesta en dos hospitales terciarios del 25 de mayo de 2021 al 3 de junio de 2021, la población que participó eran padres e hijos de 10 a 18 años. Se incluyeron 226 padres y 117 niños de 10 a 18 años. Los resultados fueron que 179 (79,2%) respondieron que los niños y adolescentes menores de 18 años necesitan vacunarse contra el COVID-19, el 58,8% de los padres participantes respondieron que los adolescentes 16-18 años sería el grupo previo para la vacunación. En conclusión, el estudio mostró la disposición de los padres a vacunarse contra el COVID-19, el 76,5% y un 64,2% tenía la intención de dejar que sus hijos se vacunen. En los niños/adolescentes, el 49,6% respondió que recibiría la vacuna contra el COVID-19.<sup>13</sup>



**Marco Montalti, Flavia Rallo. (2021) En su estudio sobre ¿Federica Guaraldi et al. Parents Get Their Children Vaccinated Against SARS-CoV-2? Rate and Predictors of Vaccine Hesitancy According to a Survey over 5000 Families from Bologna, Italy.** Tuvieron como objetivo investigar la prevalencia y los determinantes de reticencia a la vacunación (RH) entre padres y/o tutores hacia una vacuna contra el COVID-19 disponible para niños y adolescentes y así poder orientar futuras estrategias de vacunación y herramientas de sensibilización. Dentro de la metodología se realizó una encuesta en línea a los padres y/o tutores de niños menores de 18 años que vivían en la ciudad de Bolonia, el reclutamiento de los participantes se obtuvo a través de correos electrónicos enviados a los directores, quienes se encargaron de la difusión. La adhesión al estudio fue voluntaria, todos los participantes dieron su consentimiento informado en línea para ser incluidos en el estudio, se recogieron 5054 cuestionarios. Se obtuvo como resultado que el 60% de los padres y/o tutores se inclinaron por vacunarse, el 29,6% aún consideraba la oportunidad de vacunar y un 9,9% dudaba. También se observó que las tasas más altas de reticencia a la vacunación fueron en madres y/o tutores <29 años, que tienen niños de 6 a 10 años, con bajo nivel educativo, que dependían de la información que se encuentra en la web y redes sociales y que no están de acuerdo con las políticas de vacunación obligatoria. El estudio llegó a la conclusión que el rechazo a la vacunación por parte de los padres o tutores hacia la vacuna COVID-19 en sus hijos fue mayor que para otras vacunas. Además, que el sexo femenino, la edad más joven de los padres/hijos, el nivel educativo más bajo y el uso de Internet/redes sociales aumentaron significativamente el riesgo de rechazo a la vacuna. Además, estos datos pueden ayudar a desarrollar estrategias específicas para implementar la adherencia a las campañas de vacunación, con un enfoque particular en la información basada en la web. <sup>14</sup>

**Yigit Metin, Ozkaya - Parlakay, Senel Emrah et al. (2021) en su estudio Evaluation of COVID-19 Vaccine Refusal in Parents.** Tuvieron como objetivo predecir la frecuencia de rechazo vacunal contra las vacunas para el COVID-19 nacionales y extranjeras, e identificar los factores de rechazo. El método utilizado fue realizar una encuesta que constaba de 16 preguntas sobre la



vacunación contra el COVID-19 a 428 padres, donde se preguntó las características sociodemográficas de la familia, las opiniones sobre las vacunas contra el COVID-19 nacionales y extranjeras y los motivos del rechazo de la vacuna. Los resultados fueron que los padres vacunarían a sus hijos con una vacuna extranjera si se reportara que esta es efectiva contra el COVID-19, el 28.9% acepto vacunar y el 71.1% respondió que no. Si la vacuna nacional fuera efectiva contra el COVID-19, el 56.8% acepto vacunar y el 43.2% respondió que no. La conclusión del estudio fue que se observó una tasa alta de los participantes que dudaban sobre las vacunas contra el COVID-19 y que la mayoría de los padres preferían más la vacuna nacional que la extranjera para sus hijos. <sup>15</sup>

**Zainab Almusbah, Zahraa Alhajji, Zahraa Alshayeb et al. (2021) En su estudio titulado Caregivers' Willingness to Vaccinate Their Children Against COVID-19 in Saudi Arabia: A Cross - Sectional Survey.** Tuvieron como objetivo investigar la aceptabilidad y los factores que influyen en la decisión de vacunación de los padres y cuidadores de niños menores de 12 años en Arabia Saudita desde mayo del 2021 hasta junio del 2021. El método utilizado fue realizar una encuesta transversal a 1000 profesionales de la salud y padres. Los participantes provienen de las regiones del este, centro, sur, oeste y norte de Arabia Saudita. Respecto a los resultados se obtuvo que de los 1.000 encuestados, 281 (28.1%) dijeron que vacunarían a sus hijos, 346 (34.6%) se negaron a vacunarlos y 373 (37.3%) no estaban seguros. Además, que la mayoría de los cuidadores (24.1%; n = 241) mencionaron la protección infantil como la principal razón para aceptar la vacunación. Para aquellos que rechazaron la vacuna, la preocupación más común fue la posibilidad de que los niños experimentaran eventos adversos (42.9%; n = 429). La tasa de uso de la vacuna pediátrica contra el COVID-19 en el momento de este estudio es baja en comparación con Reino Unido y Estados Unidos. Para lograr una cobertura de vacunación adecuada para la inmunidad colectiva en Arabia Saudita, se necesitan amplias estrategias de educación y concientización. La conclusión del estudio fue que la disposición de los padres y cuidadores a vacunar a sus hijos era baja entre la población saudita. Las preocupaciones sobre los posibles efectos secundarios y la seguridad de las vacunas son las limitaciones más



comunes que impiden que los niños quieran vacunarse. Por el contrario, proteger a los niños fue la motivación más común para la vacunación. Este estudio destaca la magnitud de la duda de los padres y cuidadores saudíes de vacunar a sus hijos.<sup>16</sup>

**Peter G. Szilagyi, Megha D. Shah, Jeanne R. Delgado et al. (2021) en su estudio sobre Parents' Intentions and Perceptions About COVID-19 Vaccination for Their Children: Results From a National Survey.** Tuvieron como objetivo del estudio evaluar hasta qué punto es probable que los padres estadounidenses vacunen a sus hijos contra el COVID - 19 e identificar las preocupaciones de los padres sobre las vacunas, en los meses de Febrero-Marzo del 2021, mediante el estudio de Comprensión de América (UAS), es un panel de Internet basado en probabilidades de aproximadamente 9000 adultos de  $\geq 18$  años. El método que se utilizó fue realizar una encuesta a los padres sobre la intención de vacunar y el conocimiento de las vacunas contra el COVID-19 para niños, como también la confianza en fuentes de información sobre las vacunas contra el COVID-19 para niños. El resultado que se obtuvo fue que un total de 1.745 padres respondieron (87% de padres elegibles, 3.759 niños) además la posibilidad de vacunar a sus hijos de forma muy probable (28%), algo probable (18%), algo improbable (9%), muy poco probable (33%) e incierto (12%). La conclusión que obtuvieron fue que las preocupaciones de los padres se centran en la seguridad y los efectos secundarios de la vacuna. Menos de la mitad de los encuestados de EE.UU. informaron que es probable que sus hijos recibieran la vacuna contra el COVID-19. Los profesionales de la salud pediátrica juegan un papel importante en la promoción y el uso de las vacunas COVID-19 para niños.<sup>17</sup>

**Takeshi Yoda & Hironobu Katsuyama. (2021) en su estudio Parents' hesitation about getting their children vaccinated against COVID-19 in Japan.** Tuvieron como objetivo determinar la voluntad de los padres para la inmunización de sus hijos de 0 a 15 años. EL método utilizado fue mediante un cuestionario en línea, que se llevó a cabo en el mes de Abril del 2021, antes del inicio de la vacunación MERS-CoV para niños pequeños. Se requirió





información sociodemográfica, la disposición de los padres a vacunar a sus hijos, las razones de sus respuestas y la disposición de los padres a vacunarse. De los 1100 encuestados, 472 estaban dispuestos a vacunar a los niños, 470 no estaban seguros y 158 no estaban dispuestos a vacunar a los niños. En los resultados encontraron diferencias considerables en la disposición a vacunar a los niños según el género, grupo de edad, ocupación, ingresos anuales, nivel de educación de los encuestados y disposición de los encuestados a vacunarse contra el COVID-19. Las razones de la incertidumbre sobre la vacunación son: posibles eventos adversos de la vacuna (84.9%), incertidumbre sobre la seguridad de la vacuna (54.7%) y falta de confianza en la eficacia de la vacuna (25.7%). En conclusión, disposición de los padres a vacunarse contra el COVID-19, fue un factor significativo para su disposición a vacunar a sus hijos.<sup>18</sup>

**Ran D. Goldman, Jeffrey N. Bone, Renana Gelernter et al. (2021) En su estudio National COVID-19 vaccine program progress and parents' willingness to vaccinate their children.** Tuvieron como objetivo determinar la relación entre la disposición para la vacunación de niños menores de 12 años y la tasa de vacunación entre la población adulta de Canadá, Estados Unidos e Israel. El método que se utilizó fue una encuesta transversal (COVID-19 Parental Attitude Study) de padres de niños menores de 12 años que asistieron al departamento de emergencia pediátricos (EP). Los informes de los padres sobre la disposición a vacunarse contra el COVID-19 cuando se aprueben las vacunas para niños se correlacionaron con la tasa de vacunación específica del país durante Diciembre del 2020 a Marzo del 2021. Los resultados de un total de 720 encuestas, en Canadá, la disposición de los padres de vacunar a los niños está disminuyendo (correlación=- 0.28), en Estados Unidos está aumentando (correlación=0.21) y en Israel hubo un marcado aumento temprano con una disminución poco después (correlación=0.06). Las probabilidades de aceptar vacunarse en Canadá, Estados Unidos e Israel fueron OR=0.82, IC del 95%=0.63-1.07, OR=1.24, IC del 95%=0.99-1.56 y OR=1.03, IC del 95%=0.95-1.12 respectivamente. La conclusión fue que un sólido programa de inmunización de la población como en Israel y Estados Unidos ha hecho que los padres estén más dispuestos a vacunar a sus hijos



menores de 12 años contra el COVID-19, mientras que, en Canadá, los padres están menos dispuestos a querer vacunar a sus hijos. <sup>19</sup>

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

**José Gonzales Zamora, David Soriano Moreno y colaboradores (Perú 2021) en su estudio Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19: Estudio transversal en Perú.** Tuvieron como objetivo de este fue evaluar las percepciones y la intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra el COVID-19. El método que emplearon fue una encuesta en línea donde se realizó un análisis estadístico utilizando razones de prevalencia crudas (RPc) y ajustadas (RPa) con intervalos de confianza del 95% (IC 95%) para evaluar los factores asociados a la intención de vacunación. El resultado principal fue que el 83.5% de los padres tienen la intención de vacunar a sus hijos menores de 12 años. Se encontró que factores como creer que la vacuna no es necesaria, que no brindaría protección, que no sería segura y que podría causar efectos negativos a largo plazo están asociados con una disminución de la intención de vacunación. Por otro lado, residir en la selva o en la sierra se asoció con una mayor prevalencia de intención de vacunación. La conclusión fue que, en Perú, el 16,5% de los padres no vacunarían a sus hijos menores de 12 años contra el COVID-19, teniendo como principal temor los efectos secundarios que podrían producir. El estudio muestra que todavía hay desconfianza en la vacuna contra el COVID-19 además que no es necesaria, lo que conlleva a tener menos intención de vacunar a los niños menores de 12 años, especialmente en la región de la costa. <sup>20</sup>

**Carlos J. Toro - Huamanchumo, Alfonso J. Rodríguez - Morales, Adrian V. Hernández et al. (2021) en su estudio sobre la Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra el COVID-19 en el Perú.** Tuvieron como objetivo estimar la prevalencia y los factores asociados a la intención de vacunación contra el COVID-19 en el Perú. El método que utilizaron en este estudio de tipo transversal analítico, se incluyó a usuarios de Facebook mayores de 18 años, se utilizó una encuesta realizada por la Universidad de Maryland, EUA, y la red social Facebook; esta encuesta incluye





información demográfica, autor reporte de sintomatología de COVID-19, evaluación de seguridad alimentaria y económica, salud mental y un módulo sobre actitudes hacia la vacunación. Los participantes encuestados fueron escogidos aleatoriamente. Para este análisis, se incluyó a los participantes del Perú que habían respondido la encuesta entre el 15 de enero y el 1 de febrero, donde se analizaron los datos de 17 162 adultos del Perú. Los resultados muestran que el 74,9% (n = 13 175) tuvo IDV (intención de vacunación). Con una alta IDV contra la COVID-19 (3 de cada 4 encuestados). En conclusión, existen algunos factores potencialmente modificables que, al ser intervenidos con estrategias de comunicación adecuadas, aumentaría la probabilidad de recibir la vacuna contra el COVID-19 en nuestro país. Además las campañas de vacunación serán un esfuerzo a largo plazo, el cual necesita un monitoreo continuo de la aceptación de la vacuna para guiar las estrategias y lograr los resultados propuestos por el gobierno <sup>21</sup>

**Jesús M. Damián Acosta (2022) En su estudio sobre “Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna COVID-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022”.** Tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna COVID-19 en madres de niños entre 5 a 11 años. La metodología aplicada fue de enfoque cuantitativo – no experimental, de corte transversal y correlacional, la muestra se estableció a través de la fórmula de poblaciones finitas, siendo la muestra final de 92 madres participantes, los resultados que se obtienen señalan que existe suficiente relación estadística entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de la vacuna, así mismo muestra que un 68,5% de madres poseen un nivel de conocimiento bueno acerca de la vacuna COVID-19, y que el 19,26% de madres tienen conocimiento bueno de las medidas preventivas de COVID-19 y que el 45,3% de madres tienen conocimiento bueno de medios de trasmisión y grupos de riesgo frente al COVID-19; en general se concluye que las madres de niños de entre 5 a 11 años que acuden al Centro de Salud Andrés Araujo Morán tienen un buen nivel de conocimiento sobre la vacuna COVID-19, pero no aceptan la vacuna contra el COVID-19 en sus niños entre 5 a 11 años (65,2%). <sup>22</sup>



**Cesar E. Colquehuanca Hañari (2022)**, en su estudio sobre las **Percepciones respecto de la vacuna contra el COVID-19 en padres de menores de edad en una institución educativa estatal Arequipa**. Tuvo como objetivo determinar las percepciones respecto de la vacuna contra el COVID-19 en padres de menores de edad en una institución educativa estatal Arequipa 2022. El método de estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal, cualitativo dónde se utilizó la entrevista semiestructurada, el resultado fue que el 50.00% de los adultos no vacunaron a sus menores hijos contra el COVID-19 por la desconfianza y duda y por falta de interés y que podría tener efectos adversos. El nivel secundario siendo más de la mitad, no vacunaron por falta de información de fuentes confiables, seguido de los de nivel superior. La religión católica en su mayoría refiere que podría exacerbar enfermedades ya existentes. Finalmente concluyó que en las personas que formaron parte del estudio, se encontró que la mitad de los adultos, entre ellos solteros, y del sexo femenino, tienen una percepción de miedo o desconfianza respecto a la vacuna contra el COVID-19, ya que existen temores sobre los efectos adversos, además de tener una fuente de información equivocada.<sup>23</sup>

**Karen Aguilar Sacha (2023)** en su estudio sobre **“Factores que influyen en la percepción sobre la vacuna contra el COVID -19 en niños de 5 a 11 años en la II.EE. Nuestra Señora de las Mercedes, Distrito de Andrés Avelino Cáceres, Ayacucho**. Tuvo como objetivo general determinar la asociación entre los factores demográficos, sociales y sanitarios con la percepción de los padres respecto a la vacuna contra el COVID-19 en niños 5 a 11 años de edad de la II.EE Nuestra Sra. de las Mercedes, distrito de Andrés Avelino Cáceres, Provincia de Huamanga, Región Ayacucho; la metodología empleada es de una investigación aplicada, de alcance descriptivo, diseño no experimental, explicativo, analítico, de corte transversal; el análisis e interpretación de datos utilizó la estadística inferencial de correlación Rho de Spearman, fijando el nivel de significancia en  $P < 0.05$ . Los resultados a los que llegó fue que: el 47% tenían la edad  $> 35$  a 59 años, el 75.2% fueron del sexo femenino, el 41.7% tenían la condición de conviviente; el 49.6% tenían la ocupación de trabajador independiente; el 74.8% eran católicos; el 46.5% con estudios superiores; el 50.9% tenían ingresos económicos  $< S/ 930.00$ ; el 64.3% era de procedencia



urbana; en relación a las características sanitarias, el 72.2% no tuvo antecedente de haber sido diagnosticado por el COVID-19, el 72.6% recibió las vacunas completas contra el COVID-19. La conclusión fue que la percepción de los padres respecto a las vacunas contra el COVID-19 de niñas entre 5 a 11 años es medianamente aceptable a aceptable, siendo la tasa de rechazo en un 15.2%.<sup>24</sup>

### 2.1.3 Antecedentes Locales

Al realizar la búsqueda en los repositorios de tesis de las universidades de la región, no se encontró estudios relacionados a vacunación de niños contra el COVID-19.

## 2.2 Bases teóricas

### 2.2.1 COVID-19:

Es una enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2. La mayoría de las personas infectadas por el virus experimentaron una enfermedad respiratoria de leve a moderada y se recuperaron sin requerir un tratamiento especial. Sin embargo, algunas enfermaron gravemente y requerirán atención médica. Las personas mayores y las que padecen enfermedades subyacentes, como 19 enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades respiratorias crónicas o cáncer, tienen más probabilidades de desarrollar una enfermedad grave. Cualquier persona, de cualquier edad, puede contraer el COVID-19 y enfermar gravemente o morir.<sup>25</sup>

### 2.2.2 Vacuna:

Una "vacuna" se define como una preparación que contiene microorganismos virales o bacterias vivos inactivados, así como sus fracciones, subunidades o partículas proteicas. Estas sustancias, cuando se administran, estimulan una respuesta inmune específica en el receptor, brindando protección contra la enfermedad infecciosa correspondiente.<sup>26</sup>



### 2.2.3 Conocimiento:

Conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de las observaciones y las experiencias. El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial de nuestro entorno, el cual va evolucionando hacia el entendimiento y culmina en la razón. Un conocimiento puede ser adquirido de forma "a priori"; es decir, independiente de la experiencia, por tanto, solo es suficiente el razonamiento para obtenerlo. También, el conocimiento puede ser obtenido "a posteriori"; pero para adquirirlo se requiere de la experiencia. El proceso del conocimiento se compone de cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo).<sup>27</sup>

- Según la definición de la Real Academia Española (RAE),<sup>28</sup> el término "conocimiento" se refiere a distintas acepciones. En primer lugar, se refiere a la acción y el resultado de conocer. En segundo lugar, se relaciona con el entendimiento, la inteligencia y la capacidad de razonamiento natural de una persona. En tercer lugar, se refiere a la noción, el saber o la información básica sobre algo. Por último, el conocimiento también se asocia con el estado de vigilia en el que una persona es consciente de su entorno.
- Según la definición propuesta por *Sánchez et al.*, el concepto de conocimiento abarca la información obtenida por una persona a través de la experiencia o la educación. Además, se comprende como la comprensión tanto teórica como práctica de un tema relacionado con la realidad. En este contexto, se adoptan tres tipos principales de conocimiento: el conocimiento ordinario, el conocimiento científico y el conocimiento filosófico. Estos tipos de conocimiento se distinguen por sus características y enfoques particulares en la manera en que se obtienen y se aplica.<sup>29</sup>

### 2.2.4 Aceptación:

La "aceptación" puede ser entendida según las configuraciones adecuadas por la Real Academia Española (RAE).<sup>30</sup> En primer lugar, se refiere a la acción y el resultado de aceptar algo. En segundo lugar, se



relaciona con la aprobación y el aplauso. En el ámbito jurídico, la aceptación también se refiere al acto o negocio mediante el cual se asume la obligación de pago estipulada en una letra de cambio o un cheque. Además, la "aceptación de la herencia" se refiere al acto expreso o tácito por el cual el heredero acepta los bienes, derechos y responsabilidades de una herencia. Por último, la "aceptación de personas" se refiere a la discriminación o preferencia basada en la consideración de la posición social, el estatus o los prejuicios personales.

- Según *Julián Pérez Porto y Ana Gardey*,<sup>31</sup> el concepto de aceptación se deriva del término latino "acceptatio" y se refiere a la acción y el resultado de aceptar algo. A su vez, el verbo "aceptar" está asociado con aprobar, considerar válido o recibir algo de manera voluntaria y sin oposición. En resumen, la aceptación implica dar conformidad o recibir algo de manera voluntaria y sin objeciones.

Según el Protocolo para la vacunación contra el COVID-19 en personas de 5 a 11 años de edad <sup>32</sup>, a principios del año 2020 se desató una crisis sanitaria global con la aparición del coronavirus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad conocida como COVID -19 (enfermedad infecciosa por coronavirus 2019). Desde entonces, esta enfermedad ha experimentado un rápido avance, demostrando una alta capacidad de propagación en todo el mundo. Hasta enero de 2022, se han reportado más de 296 millones de casos y más de 5 millones de fallecidos a nivel mundial, siendo nuestro continente uno de los más afectados por esta situación.

En el Perú, se tomó la decisión de declarar la Emergencia Sanitaria a nivel nacional a través del Decreto Supremo N° 008-2020-SA,<sup>32</sup> con el objetivo de implementar medidas de prevención y control del COVID-19 para garantizar la provisión adecuada de servicios de salud. En respuesta a esta emergencia nacional, se estableció una estrategia clave: el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19, el cual se ha llevado a cabo de manera gradual y secuencial. Esta estrategia considera factores como el grupo de edad, la vulnerabilidad y el modelo territorial.<sup>32</sup>



Durante el año 2021, se amplió la vacunación contra el COVID-19 para incluir a la población mayor de 12 años. Sin embargo, se continúa evaluando los avances científicos con el objetivo de lograr una protección máxima y alcanzar la inmunidad colectiva. Para lograr este objetivo, es necesario ampliar aún más el grupo de edad que se encuentra en proceso de vacunación. De esta manera, se busca combatir de manera efectiva la propagación del virus y proteger a la población de manera integral.<sup>32</sup>

La Dirección General de Medicamentos Insumos y Drogas (DIGEMID)<sup>32</sup> ha aprobado la actualización de la vacuna Pfizer para su uso inicial en adolescentes y actualmente en niños y niñas de 5 a 11 años. Esta autorización se realizó a través de la Resolución Directoral N° 14310-2021-DIGEMID/DPF/EPB/MINSA. Asimismo, mediante la Resolución Ministerial N° 809-2021-MINSA<sup>32</sup> se realizaron modificaciones al Documento Técnico: Plan Nacional Actualizado de Vacunación contra el COVID-19.

En la actualidad, en el Perú, la vacuna Pfizer es la única autorizada para ser administrada en niños y niñas de 5 a 11 años. Esta medida ha sido implementada con el objetivo de ampliar la protección y promover la salud de la población más joven. La decisión de permitir la vacunación en este grupo de edad ha sido respaldada por las autoridades competentes y se encuentra en consonancia con los avances científicos y las recomendaciones internacionales en materia de vacunación contra el COVID-19.<sup>32</sup>

La Resolución Ministerial N° 1352-2021/MINSA<sup>32</sup> ha realizado modificaciones al documento técnico: Plan Nacional Actualizado de vacunación contra el COVID-19, el cual fue previamente aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 488-2021/MINSA. Estas modificaciones tienen como propósito principal organizar e implementar un programa de vacunación seguro, gratuito y universal contra el COVID-19 dirigido a toda la población de 5 años en adelante que resida en el país. El objetivo de esta iniciativa es garantizar que todas las personas, sin importar su edad, tengan acceso a la vacuna de manera equitativa y eficiente, con el fin de prevenir la propagación del virus y proteger la salud de la población peruana.<sup>32</sup>



Vacuna a emplearse: La vacuna seleccionada para la población objetivo será la vacuna Comirnaty 10 microgramos/dosis, un concentrado para dispersión inyectable que utiliza ARNm y está diseñado para combatir el COVID-19. Esta vacuna es producida por el laboratorio Pfizer. La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA)<sup>32</sup> ha otorgado la autorización de uso de emergencia para esta vacuna en niños y niñas de 11 años como medida de prevención contra el COVID-19.

La decisión de autorizar el uso de la vacuna en este grupo de edad se basa en una evaluación exhaustiva y transparente de los datos por parte de la FDA, quienes han considerado los aportes de expertos del comité asesor independiente. Los resultados de esta evaluación respaldan de manera sólida la disponibilidad de la vacuna para niños y niñas de 11 años como una medida eficaz en la prevención de la enfermedad<sup>32</sup>.

- Eficacia: 90.7% de efectividad en la prevención del COVID-19 en niños de 5 a 11 años.
- Seguridad: no se han detectado efectos secundarios graves en el estudio, que sigue en curso, en aproximadamente 3,100 menores de 5 a 11 años que recibieron la vacuna.

Según la información proporcionada por la Agencia Europea del Medicamento (EMA),<sup>32</sup> se llevó a cabo un estudio en niños de 5 a 11 años para evaluar la respuesta inmune a la vacuna Comirnaty. En este estudio, se administró una dosis más baja de la vacuna (10 microgramos) en comparación con las dosis más altas utilizadas en personas de 16 a 25 años (30 microgramos). Los resultados mostraron que la respuesta inmune en el grupo de edad más joven fue comparable a la observada en los grupos de edad más mayores, medida mediante la presencia de pruebas contra el virus SARS-CoV-2.<sup>32</sup>

La eficacia de la vacuna Comirnaty se evaluó en aproximadamente 2.000 niños de 5 a 11 años que no tenían signos de infección previa. Estos niños recibieron la vacuna o un placebo para el estudio. De los 1.305 niños que recibieron la vacuna, solo tres desarrollaron COVID-19, en comparación con 16 de los 663 niños que recibieron el placebo. Esto indica que la vacuna tuvo una eficacia del





90,7 % en la prevención del COVID-19 sintomático, aunque se estima que la tasa real de eficacia podría oscilar entre el 67,7 % y el 98,3 %.<sup>32</sup>

Basándose en la evidencia científica y los resultados del estudio, la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas del Ministerio de Salud (DIGEMID/MINSA)<sup>32</sup> en Perú emitió la Resolución Directoral N° 14310-2021-DIGEMID/DPF/EPB/MINSA<sup>32</sup> el 15 de diciembre de 2021, aceptando la actualización de la vacuna Comirnaty de ARN mensajero (ARNm) para su uso en niños de 5 a menos de 12 años contra el COVID-19. Además, la Agencia Europea del Medicamento (EMA)<sup>32</sup> ya había aprobado previamente la vacuna de Pfizer para niños de 5 a 11 años el 25 de noviembre de 2021.<sup>32</sup>

Los estudios realizados han identificado los efectos más comunes de la vacuna de ARNm en niños de 5 a 11 años, los cuales son similares a los observados en personas mayores de 12 años. Estos efectos incluyen dolor en el lugar de la inyección, cansancio, dolor de cabeza, enrojecimiento e hinchazón en el lugar de la inyección, dolor muscular y escalofríos. Por lo general, estos efectos son leves o moderados y mejores en pocos días después de la vacunación.

La Agencia Europea del Medicamento (EMA)<sup>32</sup> ha concluido que los beneficios de la vacuna Comirnaty en niños de 5 a 11 años superan los riesgos, especialmente en aquellos con condiciones médicas que aumentan el riesgo de desarrollar COVID-19 grave. Sin embargo, se han reportado otros efectos secundarios que son extremadamente raros:

- Hipersensibilidad y anafilaxia: Se han notificado eventos de anafilaxia. En caso de mostrar una reacción anafiláctica después de la administración de la vacuna, es fundamental contar con tratamiento y supervisión médica adecuada.
- Miocarditis y pericarditis: Se han observado casos poco frecuentes de miocarditis y pericarditis después de la vacunación con Comirnaty. Estos casos suelen ocurrir en los 14 días posteriores a la vacunación, con mayor frecuencia después de la segunda dosis, y se han observado más en hombres jóvenes. Los datos disponibles indican que el curso de la





miocarditis y pericarditis después de la vacunación no difiere del curso de estas condiciones en general.<sup>32</sup>

Es importante tener en cuenta que estos efectos secundarios raros deben ser evaluados en relación con los beneficios generales de la vacunación contra el COVID-19 en esta población de niños de 5 a 11 años. La seguridad y eficacia de la vacuna han sido respaldadas por estudios exhaustivos y la EMA<sup>32</sup> ha concluido que los beneficios superan los riesgos asociados.<sup>32</sup>

El impacto de la pandemia en nuestro país ha generado numerosas consecuencias desfavorables, especialmente cuando analizamos su efecto en la población infantil. Según un estudio realizado por el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades en junio de 2020, se examinaron un total de 72.314 casos de infección por el SARS-CoV-2. Los resultados revelaron que únicamente el 1% de los casos correspondían a niños y adolescentes. No obstante, es importante tener en cuenta que, de estos, aproximadamente 1 de cada 5000 desarrolló una enfermedad poco común pero grave conocida como Síndrome Inflamatorio Multisistémico (MIS-C). Esta condición se caracteriza por la presencia de una respuesta inflamatoria que afecta múltiples sistemas del organismo<sup>32</sup>. El Síndrome Inflamatorio Multisistémico (MIS-C) es una condición grave que comparte similitudes con la Enfermedad de Kawasaki (EK). Según datos del Ministerio de Salud<sup>32</sup> hasta el 6 de enero de 2022, se ganó un total de 829 niños y niñas menores de 12 años que perdieron la vida debido al COVID-19. Además, un estudio en España evaluó casos pediátricos de niños menores de 18 años con COVID-19 y reveló que la presencia de comorbilidades aumentaba el riesgo de hospitalización en 3 veces. En el caso de los niños con condiciones de inmunodeficiencia, este riesgo se incrementaba en 3.5 veces. Por otro lado, la obesidad incrementaba el riesgo de ingreso hospitalario en 2,5 veces, y si se trataba de una obesidad grave, el riesgo se cuadruplicaba (COVID-19 en pediatría, España).<sup>32</sup>

Consideremos como otro impacto importante para este período 2022, la población infantil, en el ámbito educativo. En el Perú, hay aproximadamente 4.036.753 niños de entre 5 y 11 años que se encuentran en edad escolar. Sin embargo, debido a la pandemia, las escuelas han estado cerradas durante dos



años en términos de actividades educativas. Alarmantemente, al menos uno de cada tres niños y niñas en edad escolar no ha tenido acceso a la educación a distancia. Según el Ministerio de Educación,<sup>32</sup> en el Perú, 245.000 estudiantes abandonaron sus estudios durante la pandemia. Esta situación ha tenido un impacto significativo en el desarrollo educativo de la población infantil en el país.<sup>32</sup>

En la actualidad, la vacuna contra el COVID-19 se administra de forma gratuita y universal a toda la población mayor de 5 años que reside en el país. Es importante vacunar a esta población por las siguientes razones:<sup>32</sup>

- Se reduce la posibilidad de que los niños y niñas enfermen gravemente, incluyendo el riesgo de desarrollar el Síndrome Inflamatorio Multisistémico (MIS-C).
- La vacuna ha demostrado ser segura y bien tolerada en estas edades.
- Los niños y niñas no vacunados pueden convertirse en una fuente de infección y contribuir al contagio de otros.
- La vacunación tiene un efecto positivo en la salud mental al brindar protección contra el virus y reducir la ansiedad relacionada con la enfermedad.
- La vacunación facilita el retorno a las clases presenciales con mayor seguridad al disminuir el riesgo de propagación del virus en entornos educativos.
- La vacunación beneficia la protección dentro de la comunidad educativa al crear un entorno más seguro para estudiantes, docentes y personal administrativo.
- La vacuna puede ayudar a frenar la propagación de variantes del virus al reducir la cantidad de personas susceptibles de infectarse.
- La vacunación contribuye a un mejor control de la pandemia al ampliar la cobertura de protección y disminuir la transmisión del virus en la población general.

Consideraciones Generales:<sup>32</sup>



1. En nuestro país, se ha establecido un plan de vacunación contra el COVID-19 para la población objetivo de niños y niñas entre 5 años (cumplidos) y 11 años (con 11 meses y 29 días) de edad.
2. Según la Resolución Directoral N° 14310-2021-DIGEMID/DPF/EPB/MINSA,<sup>32</sup> se ha autorizado la vacuna Pfizer para este grupo etario, con una validez de un año.
3. El proceso de vacunación para este grupo se llevará a cabo de forma decreciente, comenzando por la edad más alta y avanzando hacia la más baja. La disponibilidad de la vacuna en el país determinará el ritmo de vacunación. A continuación, se establecieron las siguientes pautas para la vacunación en este grupo etario:

*Tabla 1: Protocolo para la vacunación contra el COVID-19 para personas de 5 a 11 años de edad*

GRUPO	POBLACIÓN
1er.	a. Niños de 5 a 11 años de edad: - Niños con comorbilidades - Niños con inmunosupresión b. Niños de 10 a 11 años de edad
2do.	a. Niños de 08 a 9 años de edad
3er.	b. Niño de 5 a 7 años de edad

Fuente: MINSA

Los niños (as) entre 5 años cumplidos hasta los 11 años, 11 meses y 29 días con comorbilidad deben presentar una constancia o certificado indicando dicha situación<sup>32</sup>.

4. En el caso de las poblaciones rurales, dispersas o de difícil acceso, se llevará a cabo la vacunación de toda la población objetivo que resida en ese territorio, sin importar el grupo de edades al que pertenezcan.
5. Las Instituciones Educativas (IE) serán designadas en su mayoría como centros de vacunación, según un listado provisto por el Ministerio de Educación (MINEDU).<sup>32</sup> Estos centros educativos estarán encargados de llevar a cabo la vacunación de la población escolar a partir de los 5



- años de edad, así como también la población de 12 a 17 años que forma parte de la comunidad educativa.
6. Estos centros educativos serán designados como centros de vacunación y contarán con espacios diferenciados para la atención de los estudiantes. Además, se contará con la participación activa de la comunidad educativa, incluyendo a docentes y padres de familia, quienes actuarán como facilitadores en el proceso de vacunación en los puntos designados.
  7. Además de la vacunación en los centros educativos, también se llevará a cabo la vacunación contra el COVID-19 para esta población a través de puntos móviles de vacunación, utilizando la modalidad de casa a casa.
  8. En caso hubiera un retraso en la aplicación de la segunda dosis, no afecta la efectividad. Si la segunda dosis sufre algún tipo de retraso no hay necesidad de empezar de nuevo el esquema de vacunación, solo se continúa con la segunda dosis.
  9. Es importante destacar que los niños y niñas deben asistir al punto de vacunación acompañados por uno de sus padres, tutor o un familiar mayor de 18 años. Esta persona será responsable de velar por el cuidado del menor durante las 72 horas posteriores a la inmunización.
    - a. Además, antes de la aplicación de la vacuna contra el COVID-19, el padre, madre, tutor o familiar mayor de 18 años deberá presentar el documento de "Expresión de Consentimiento Informado" debidamente firmado. Este documento es necesario para garantizar que se ha obtenido el consentimiento informado de manera adecuada antes de administrar la vacuna al niño o niña.
  10. En caso de que sea necesario recibir la vacunación antitetánica debido a una herida con riesgo de infección, o la vacunación antirrábica en caso de exposición al virus de la rabia, estas vacunas tendrán prioridad sobre la vacuna contra el COVID-19. Es importante atender las necesidades médicas urgentes y garantizar la protección adecuada contra estas enfermedades.



11. La vacuna COVID-19 puede ponerse junto con la vacuna de VPH o la Influenza. En caso de otras vacunas se debe poner en un intervalo de 15 días.
12. En el caso de los niños o niñas que han tenido un cuadro leve de COVID-19 sin necesidad de oxígeno u hospitalización, la vacuna contra el COVID-19 se utilizará 14 días después del alta médica. Se considera que han pasado suficiente tiempo para que el sistema inmunológico se recupere. Si el niño(a) presentó caso severo de COVID-19 con necesidad de oxígeno y/o hospitalización, pueden vacunarse 90 días después del alta médica.
13. La vacunación no está contraindicada en niños y niñas con alergias a alimentos, a animales, insectos, alérgenos del ambiente, látex u otras alergias.
14. La vacunación es voluntaria, no es obligatoria.

#### Consideraciones Específicas:<sup>32</sup>

1. La vacuna empleada es Comirnaty 10 microgramos/dosis (tapa de color naranja), aprobada solo para uso en niños de entre 5 y 11 años de edad.
2. La presentación es multidosis y se debe diluir con 1.3ml de solución salina al 0.9% antes de su uso. Antes de su uso, el vial de la vacuna debe estar completamente descongelado.
3. Tras la dilución los viales contienen 10 dosis de 0.2ml de vacuna.
4. Si la cantidad de vacuna restante en el vial no es suficiente para proporcionar una dosis completa de 0,2 ml, es necesario desechar el vial y el volumen sobrante. No se debe combinar el volumen sobrante de la vacuna con otro vial o dosis.
5. Si el vial de la vacuna ha sido diluido y no ha sido utilizado dentro de las 12 horas siguientes a la dilución, es necesario desechar la vacuna.
6. La administración de la vacuna ARNm, se debe administrar por vía intramuscular en el músculo deltoides del brazo (cualquiera de los hombros a elegir).
7. Las personas que hayan recibido 1 dosis de Comirnaty deberán recibir una segunda dosis de Comirnaty, con intervalo de 21 días para completar la pauta de vacunación.



8. En el caso de niños y niñas que se encuentran hospitalizados, su médico tratante será el encargado de evaluar y tomar la decisión sobre la conveniencia de la vacunación contra el COVID-19. El médico considerará el estado de salud del paciente, la estabilidad clínica y otros factores relevantes para determinar cuándo es adecuado administrar la primera y segunda dosis de la vacuna. El objetivo principal es garantizar la seguridad y eficacia de la vacunación, asegurando que se tome en consideración el estado de salud y las necesidades específicas de cada paciente.
9. En el caso de niños y niñas que residen en albergues u otros centros de acogida residencial (CAR), las entidades mencionadas, como las Direcciones de Redes Integradas de Servicios de Salud (DIRIS), los Gobiernos Regionales a través de las Direcciones Regionales de Salud (DIRENAS) y las Gerencias Regionales de Salud (GERESAS), serán los responsables de llevar a cabo la vacunación contra el COVID-19.  
Estas entidades se encargarán de planificar, coordinar e implementar la vacunación en los albergues y centros de acogida residencial, asegurando que se cumplan los protocolos y lineamientos establecidos para la administración de la vacuna en dichos lugares. El objetivo es garantizar el acceso equitativo a la vacunación y proteger la salud de los niños y niñas que se encuentran en estas situaciones.
10. Después de recibir la vacuna contra el COVID-19, se recomienda que todos los niños y niñas permanezcan en observación en el centro de vacunación o en el establecimiento de salud un período de tiempo específico, generalmente entre 15 a 30 minutos. Esta medida se toma como precaución para detectar y tratar cualquier reacción adversa inmediata que pudiera ocurrir después de la vacunación.
11. Después de recibir la vacuna contra el COVID-19, es posible que algunas personas experimenten efectos secundarios leves a moderados. Estos efectos secundarios son una respuesta normal del sistema inmunológico y son señales de que el cuerpo está construyendo inmunidad contra el virus.
12. Algunos efectos secundarios de la vacuna contra el COVID-19 pueden manifestarse de manera similar a un resfriado y/o pueden disminuir la



capacidad activa de los niños(as), por lo general, estos efectos secundarios desaparecen entre 1 a 3 días.

#### Cobertura de la vacuna contra el COVID-19

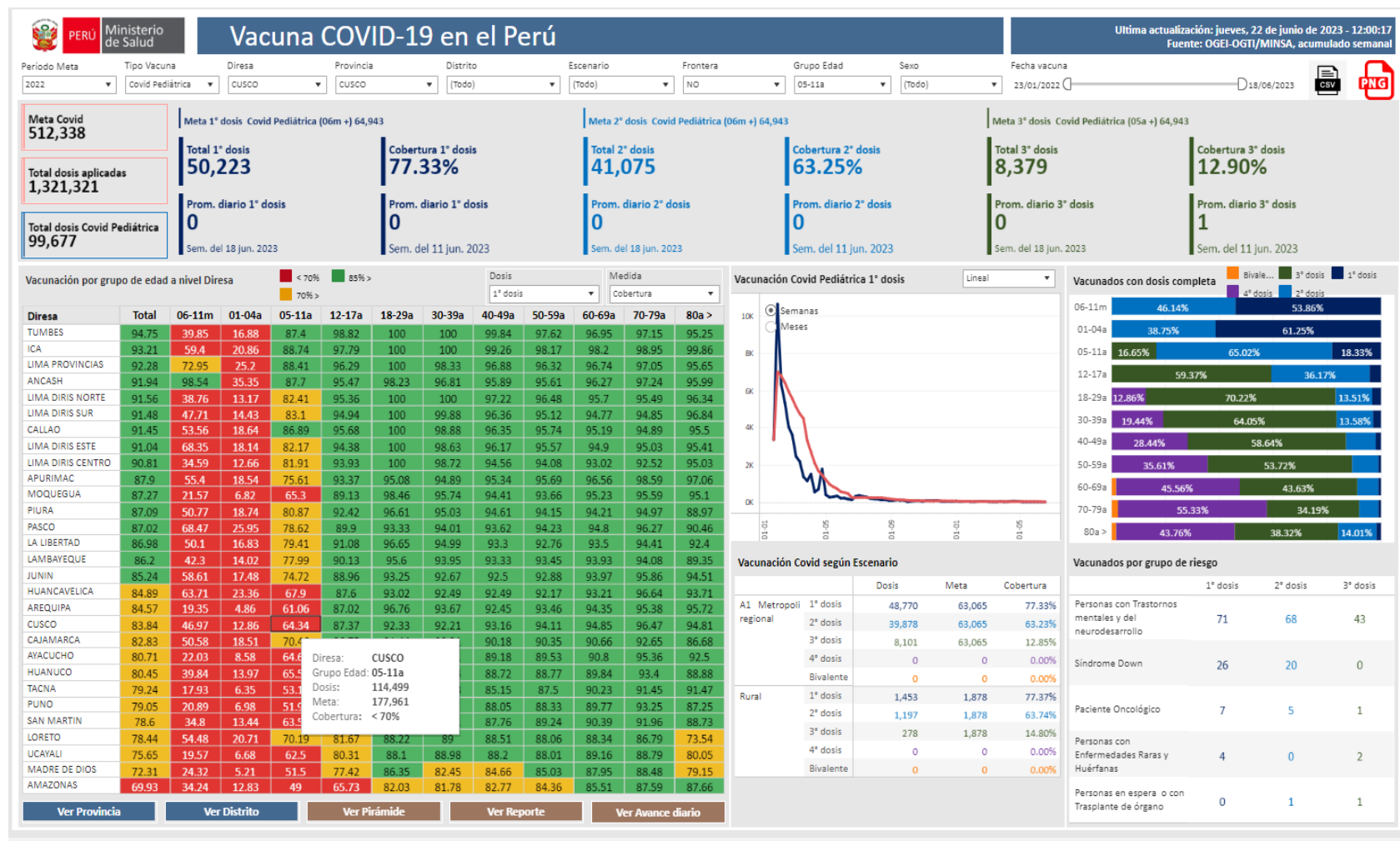
De acuerdo al informe del Ministerio de Salud,<sup>33</sup> se observa que se asignó a la región del Cusco 99,677 dosis pediátricas (5 - 11 años), las cuales se aplicaron de la siguiente manera: 1era dosis se aplicaron 50,223 vacunas, alcanzando una cobertura del 77.33%, mientras que en la 2da dosis se aplicaron 41,075 vacunas, alcanzando una cobertura del 63.25%, de la misma manera para la 3era dosis se aplicaron 8,379 vacunas alcanzando una cobertura del 12.90%.<sup>33</sup>

Asimismo, se precisa que para el año 2023 se aplicó la vacuna Moderna para niños y niñas de 6 a 11 años, como 3era dosis, y la vacuna Pfizer pediátrica para niños y niñas de 5 años. Después de la 1era dosis se aplicará la 2da dosis a los 21 días y la 3era dosis se aplicará a los 3 meses.<sup>34</sup>





Imagen 1: Cobertura de la vacuna contra el COVID-19 en la región del Cusco



FUENTE MINSA / REUNIS





- Fuente de Información: Las fuentes de información son recursos que proporcionan datos, evidencia y conocimientos que respaldan la construcción del conocimiento, son un instrumento para el conocimiento, la búsqueda y el acceso de la información. Encontraremos diferentes fuentes de información, dependiendo del nivel de búsqueda que hagamos.<sup>35</sup>
- Fuentes de Información Primarias: Son aquellas que contienen información original y no han sido interpretadas ni evaluadas por otras personas. Son el resultado de ideas, conceptos, teorías y resultados de investigaciones. Contienen información directa antes de ser interpretada, o evaluado por otra persona. Las principales fuentes de información primaria son los libros, monografías, publicaciones periódicas, documentos oficiales o informe técnicos de instituciones públicas o privadas, tesis, trabajos presentados en conferencias o seminarios, testimonios de expertos, artículos periodísticos, videos documentales, foros.<sup>35</sup>
- Fuentes Secundarias: Este tipo de fuentes son las que ya han procesado y analizado la información de una fuente primaria. Estas fuentes recopilan, interpretan, analizan y sintetizan la información para proporcionar una visión más completa o contextualizada sobre un tema en particular.<sup>35</sup>
- Fuentes Terciarias: Este tipo de fuentes son las que recopilan y organizan fuentes de información primarias y secundarias. Estas fuentes son utilizadas para buscar datos o para obtener una idea general sobre algún tema en particular, algunas son; bibliografías, almacenes, directorios, donde se encuentran la referencia de otros documentos, que contienen nombres, títulos de revistas y otras publicaciones.<sup>35</sup>

### 2.3 Marco conceptual (Definición de términos básicos)

- Conocimiento: Acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un



proceso de aprendizaje. La palabra conocimiento proviene del latín cognoscere, formada por el prefijo con, que significa 'todo' o 'junto', y la palabra gnoscere.<sup>36</sup>

- Aceptación: Actitud enfocada a aceptar las situaciones que no se pueden cambiar. Existen experiencias o situaciones que no tienen solución y que no suelen ser agradables. Adoptar una actitud de aceptación, permitirá asumirlas y esa persona saldrá fortalecida, ya que tendrá una mayor tolerancia y capacidad de respuesta hacia este tipo de experiencias.<sup>37</sup>
- COVID-19: Es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China).<sup>38</sup>
- Vacuna para el COVID-19 en niños: En el Perú, por el momento, la única vacuna autorizada para la administración en niños entre los 5 a 11 años es Comirnaty de 10 microgramos/dosis del laboratorio Pfizer.<sup>39</sup>
  - Vacuna pediátrica: Protege a los niños de muchas enfermedades infecciosas, contienen componentes no infecciosos de bacterias o virus, o forma completa de estos organismos que se han debilitado para que no puedan causar enfermedades.<sup>40</sup>
  - Vacuna contra el COVID-19 Comirnaty: de Pfizer BioNTech es una vacuna que contienen moléculas de ARN mensajero (ARNm) encapsulado en nanopartículas lipídicas que codifican proteínas para la proteína espiga o “S” del SARS-CoV-2.<sup>41</sup>
  - Vacuna Moderna: ARNm monocatenario producido por transcripción in vitro sin células de las correspondiente plantillas de ADN que codifica la proteína S del SARS-CoV-2.<sup>42</sup>



## 2.4 Hipótesis

### 2.4.1 Hipótesis General

Hi: Existe relación entre Conocimiento y Aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5-11 años, realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022.

Ho: No existe relación entre Conocimiento y Aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5-11 años, realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022.

### 2.4.2 Hipótesis Especifica

- Las características de los padres de niños de 5-11 años, del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - mayo del 2022 son similares.
- Existe relación entre las características de los padres con la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en niños de 5-11 años del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022.
- Existe un mayor porcentaje de padres de niños de 5-11 años que aceptan y tienen conocimiento de la vacuna contra el COVID-19 del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero-Mayo del 2022.

## 2.5 Variables e Indicadores

### 2.5.1 Identificación de variables

#### 2.5.1.1 Variable 1

- Conocimiento de la vacuna contra el COVID-19.

#### 2.5.1.2 Variable 2

- Aceptación de la vacuna contra el COVID-19.

#### 2.5.1.3 Variables intervinientes / COVARIABLES

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción
- Lugar de residencia



- Número de hijos
- Fuente de conocimiento de la vacuna contra el COVID-19
- Fuentes de información sobre el COVID-19
- Número de vacunas del padre
- Antecedentes de COVID-19 del padre
- Hospitalización del padre



## 2.5.2 Operacionalización de Variables

Tabla 2: Operacionalización de Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	EXPRESIÓN FINAL DE UNA VARIABLE
Conocimiento de la vacuna contra el COVID-19	Variable 1 Independiente	Según Sánchez, es un conjunto de información obtenida por una persona a través de la experiencia o la educación. El conocimiento implica la comprensión y la capacidad de aplicar esa información en diferentes situaciones. El conocimiento puede ser tanto teórico como práctico, y puede ser compartido, obtenido y utilizado para resolver problemas, tomar decisiones y desarrollar nuevas ideas. <sup>29</sup>	El conocimiento es aquello que nos permite medir cuanto sabe el padre respecto a la vacuna contra el COVID-19	1. Nivel de conocimiento sobre las vacunas contra el COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto</li> <li>• Medio</li> <li>• Bajo</li> </ul>	Cualitativa o Ordinal	Grado de conocimiento de la vacuna por parte de los padres.
Aceptación de la vacuna contra el COVID-19	Variable 2 Dependiente	Predisposición aprendida para responder coherentemente de una manera favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o sus símbolos. <sup>37</sup>	La aceptación es aquella que nos permitirá medir la cantidad de niños que recibieron o no la vacuna contra el COVID-19.	Niños vacunados contra el COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacunados</li> <li>• No vacunados</li> </ul>	Cualitativa o Nominal	Acepto vacunar a hijo No acepto vacunar a hijo
Fuente de información de la vacuna contra el COVID-19	Variable interviniente	Conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas que se han acumulado a través de los medios de comunicación. <sup>38</sup>	La fuente de información medirá la influencia de diferentes accesos de comunicación de los padres respecto a la vacuna contra el COVID-19.	Acceso de comunicación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revistas Médicas: New England Journal of Medicine (NEJM), Elsevier, The Lancet, etc.)</li> <li>• Personal de salud</li> </ul>	Cualitativa o nominal	Información obtenida por el padre



						<p>(médico, enfermera, químico farmacéutico, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medios de comunicación visual (Televisión, Radio)</li> <li>• Medios de comunicación escrita (Periódicos)</li> <li>• Redes Sociales (Facebook, Instagram, WhatsApp, Twitter)</li> <li>• Me contó algún familiar, amigo, vecino (conversaciones familiares)</li> </ul>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sexo	Variable interviniente	Condición biológica de nacimiento que distingue dos fenotipos: masculino, femenino. <sup>43</sup>	Valores que permiten medir la cantidad de padres encuestados según su género.	Género del padre de familia que autoriza la vacunación contra el COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Femenino</li> <li>• Masculino</li> </ul>	Cualitativa Nominal	Padre de familia varón o mujer que autoriza la vacunación contra el COVID-19.
Edad	Variable interviniente	Edad biológica de un individuo desde su nacimiento. <sup>44</sup>	Edad en años del padre de familia que autoriza la vacunación contra el COVID-19, nos permite medir la cantidad y distribución etaria.	Rasgos etarios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De 18 - 25 años</li> <li>• De 26 - 59 años</li> <li>• &gt; 60 años</li> </ul>	Cuantitativa Intervalo	Edad cronológica del padre de familia que autoriza la vacunación contra el COVID-19.



Grado de instrucción	Variable interviniente	Nivel de educación recibida por un individuo. <sup>45</sup>	Nos permite medir la cantidad de padres según su nivel educativo.	Nivel educativo del padre de familia que autoriza la vacunación contra el COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Primaria</li> <li>• Secundaria</li> <li>• Universitaria</li> <li>• Técnica Superior</li> </ul>	Cualitativa Ordinal	Grado de instrucción del padre de familia varón o mujer que autoriza la vacunación contra el COVID-19.
Lugar de residencia	Variable interviniente	Lugar donde reside permanentemente la persona. <sup>46</sup>	Nos permite medir la cantidad de padres de familia que radican en un distrito determinado.	Distrito de residencia de la familia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cusco</li> <li>• San Jerónimo</li> <li>• Wanchaq</li> <li>• Santiago</li> <li>• San Sebastián</li> <li>• Poroy</li> <li>• Saylla</li> <li>• Huasao</li> <li>• San Salvador</li> </ul>	Cualitativa Nominal	Lugar de residencia urbana, urbana marginal o rural de padres que autorizan la vacunación contra el COVID-19.
Número de vacunas del padre	Variable interviniente	Cantidad total de personas que recibieron una vacuna. <sup>47</sup>	Dosis recibidas, hasta antes de inicio del estudio.	Vacunas de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguna</li> <li>• 1 dosis</li> <li>• 2 dosis</li> <li>• 3 dosis</li> </ul>	Cualitativa ordinal	Cantidad de vacunas contra el COVID-19 inoculadas
Antecedentes de COVID-19 del padre	Variable interviniente	Acción o circunstancia que sirve para comprender o valorar hechos posteriores. <sup>25</sup>	Nos permite medir si el padre enfermo o no por el COVID-19.	Sintomatología de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	Circunstancia de contraer el COVID-19.
Hospitalización del padre	Variable interviniente	Ingreso de una persona herida o enferma a un hospital para su examen, diagnóstico, tratamiento. <sup>48</sup>	Nos permite medir si el padre fue hospitalizado en una o más ocasiones con diagnóstico de COVID-19 en padres.	Estadía intrahospitalaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si</li> <li>• No</li> </ul>	Cualitativa Nominal	Antecedente de hospitalización por COVID-19

Fuente: Elaboración propia

## CAPÍTULO III: MÉTODO

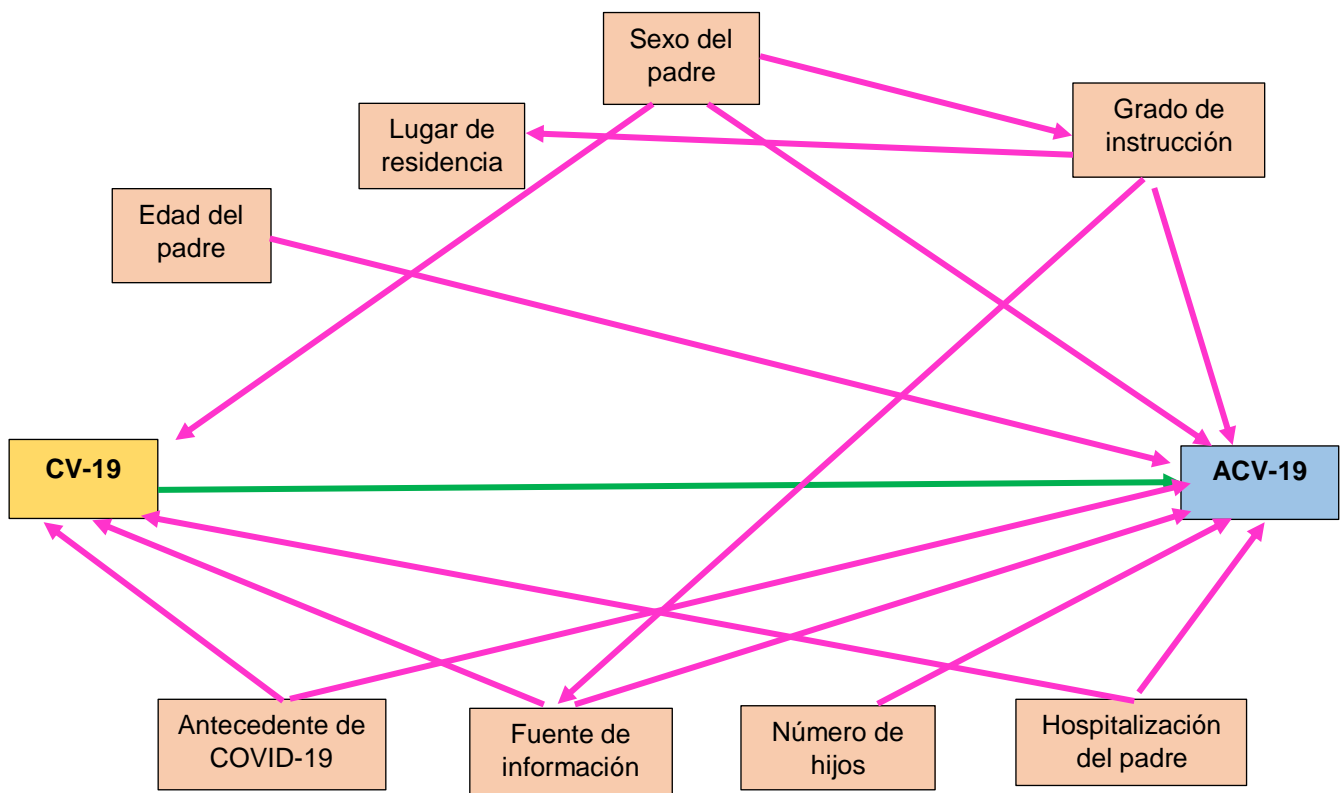
### 3.1. Alcance del estudio

El presente trabajo de Investigación es de enfoque Cuantitativo, de alcance correlacional, puesto que tiene como finalidad conocer la relación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. En ocasiones sólo se analiza la relación entre dos variables, pero con frecuencia se ubican en el estudio vínculos entre tres, cuatro o más variables.<sup>49</sup>

### 3.2. Diseño de la investigación

Diseño tipo transversal – analítico, donde se analizó variables de Conocimiento y Aceptación ante la exposición de la vacunación contra el COVID-19 en padres.

Imagen 2: Tipo de diseño



Fuente: Elaboración propia





Diagrama acíclico del modelo de estudio:

- CV-19: conocimiento de vacunación contra el COVID-19 en padres de niños de 5 - 11 años.
- ACV-19: aceptación de la vacunación contra el COVID-19 en padres de niños de 5 – 11 años.
- Flecha verde: Camino causal o efecto causal.
- Flecha fucsia: efectos de co-variables.

### 3.3. Población

La población del presente estudio estuvo conformada por 990 (según planilla de matrículas del 2022) padres de familia que tienen niños de 5 - 11 años, del colegio Diego Quispe Tito periodo Enero - Mayo del 2022.

### 3.4. Muestra

Se trabajó con padres que tienen niños de 5 - 11 años, en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022, para lo cual se calculó la muestra de acuerdo a población finita:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q} = 277$$

Donde:

N = total de la población

$Z_{\alpha}$  = 1.96 al cuadrado (si el nivel de confianza es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)

q = 1 – p (en este caso 1 – 0.05 = 0.95)

d = precisión (expresa por conveniencia de 5%)

#### 3.4.1 Técnica de muestreo

Muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional.



Tabla 3: Técnica de Muestreo

<b>MUESTREO ALEATORIO ESTRATIFICADO CON AFIJACIÓN PROPORCIONAL</b>				
Tamaño de la población objetivo		990		
Tamaño de la muestra que se desea obtener		277		
Número de estratos a considerar		7		
<b>Estrato</b>	<b>Identificación</b>	<b>N.º sujetos en el estrato</b>	<b>Proporción</b>	<b>Muestra del estrato</b>
1	Inicial	90	10%	25
2	Primer grado	150	15%	42
3	Segundo grado	150	15%	42
4	Tercer grado	150	15%	42
5	Cuarto grado	150	15%	42
6	Quinto grado	150	15%	42
7	Sexto grado	150	15%	42
		<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>277</b>

Fuente: Elaboración propia



Imagen 3: Distribución del muestreo

**Distribución del muestreo en padres de niños de 5–11 años de la Institución Educativa Diego Quispe Tito**



Fuente: Elaboración propia

**Criterios de inclusión:**

- Padres mayores de 18 años.
- Padres cuyos niños de 5 - 11 años estén matriculados en el presente año en el colegio Diego Quispe Tito.



- Padres de niños de 5 - 11 años, que cuenten con consentimiento informado de aceptación para participar en el estudio.
- En caso de tener más de dos niños en la institución educativa, se considerará como uno para la encuesta.
- Solo participaran padres de niños entre 5 años (cumplidos) y 11 años (con 11 meses y 29 días) de edad.

Criterios de exclusión:

- Fichas de encuesta a padres de niños de 5-11 años que no cuenten con la totalidad de respuestas.

### 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

- Para dicho estudio se contó con cartillas de instrumento y se aplicó de manera presencial en el centro educativo para lo cual se tuvo una reunión previa con las autoridades de la institución educativa para la autorización, aplicación del instrumento en los padres de niños de 5-11 años y el consentimiento informado de forma presencial a los padres que cumplieron los criterios de inclusión y que aceptaron participar en el estudio. (Anexo Fotos)

Instrumentos:

Para el presente estudio se utilizó el instrumento Aceptación y factores determinantes en vacunación contra el COVID-19 en usuarios del Ambulatorio por Rojas, B y col.,<sup>50</sup> instrumento de recolección de datos que fue modificado para nuestro estudio (ver anexo N° 1) y conto con una validación mediante la V de Aiken de 0.8 y alfa de Cronbach de 0.7. El instrumento estuvo estructurado de la siguiente manera:

#### 1) Sección A: Información sociodemográfica del padre

Se obtuvo información de la edad, sexo, grado de instrucción, lugar de residencia, número de hijos de 5 - 11 años, colegio de procedencia de los niños (5-11 años).



2) Sección B:

Evaluación del Conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19 y fuente de conocimiento de vacunas contra el COVID-19.

3) Sección C:

Evaluación de la Aceptación sobre la vacuna contra el COVID-19.

### **Escala de medición del Nivel de Conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19**

Esta evaluación consta de 7 preguntas, para la valoración del nivel de conocimiento, a su vez consta de 2 dimensiones:

**Dimensión conocimientos sobre vacunas contra el COVID-19**, ítems del 1 al 6 se consideró preguntas relacionadas para medir conocimientos en vacunas contra el COVID-19, con respuestas ordinales escala de Likert, la cual se asignarán puntajes de 1 al 5.

### **Escala de valoración del Nivel de Aceptación sobre la vacuna contra el COVID-19**

Para la valoración del nivel de aceptación, se aplicó un cuestionario de 6 preguntas con respuestas ordinales en número de 5 (escala de Likert), la cual se dicotomizó para su análisis final en SI acepto y NO acepto (instrumento se adjunta en anexo).

#### 3.6. Validez y confiabilidad de los instrumentos

Para determinar la **validez** se realizó mediante la valoración de juicio de expertos (5) y los resultados de estos se analizaron de acuerdo con la "V de Aiken", mediante en sus dominios: **claridad, congruencia, contexto y dominio de constructo**, para la toma de decisión se considerará si la V de Aiken = **>0.8**

V de Aiken = **>0.8** = posee una adecuada validez



V de Aiken =  $< 0.7$  = No tenga una adecuada validez

Para determinar la **confiabilidad** se realizó una prueba piloto en la población de estudio ( $n = 20$ ), la cual ya no participó en la aplicación final de instrumento, y los datos obtenidos se analizaron mediante prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach para la toma de decisión se considera un  $\alpha = >0.7$

Rangos establecidos para interpretar los coeficientes del alfa de Cronbach.

Tabla 4: Rangos de Magnitud

Rangos de $\alpha$	Magnitud
$>0,90$	Excelente
0.80 - 0.89	Bueno
0.70 - 0.79	Aceptable
0.60 - 0.96	Cuestionable
0.50 - 0.59	Pobre
$<0.50$	Inaceptable

### 3.7. Plan de análisis de datos

Los datos obtenidos de la aplicación del instrumento en los padres se descargó a una base de datos en Microsoft Excel, para obtener los resultados se hizo uso de un programa estadístico *StataCorp for data Science 17.0*, las variables categóricas se expresarán en frecuencia absolutas y relativas y la variables numéricas en medias de tendencia central y dispersión según sean la distribución de los datos, para el análisis de asociación se utilizara estadísticos la prueba de independencia de Chi - cuadrado, por las variables de tipo cualitativo según el tipo de variables así como la prueba exacta de Fisher de acuerdo a la distribución de datos, se busca la medida de asociación mediante razón de prevalencia.



## CAPITULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 2.3.1 Problema General:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5-11 años, realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022?

Tabla 5: Razón de prevalencia de conocimiento de vacunación y aceptación de

	Aceptación de la vacunación		RP (IC 95%)	p = valor
	Si (n = 165)	No (n = 86)		
<b>Conocimientos de la vacunación, n (%)</b>				
No	38 (23,03)	26 (30,23)	<b>Ref.</b>	0.243
Si	127 ( <b>76,97</b> )	60 (69,77)	1,14 (0,94-1,43)	

la vacuna por los padres

Fuente: Elaboración propia

La proporción de aceptación de vacunación en padres con conocimiento de vacuna fue 76.97%, mientras que en padres que no tenían conocimiento la aceptación fue 23.03%. A la interpretación de RP, en padres de niños de 5-11 años, la prevalencia de aceptación de vacunación en el grupo que tiene conocimientos de vacunación fue 14 % (RP 1,14 (IC 95% 0.94–1.43)) mayor con respecto al grupo que no tiene conocimiento de vacunación. Este resultado no fue estadísticamente significativo ( $p = 0.243$ ).



### 2.3.2 Problemas Específicos:

- ¿Cuáles son las características de los padres de niños de 5–11 años, realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022?

*Tabla 6: Características de los padres: Edad y sexo*

Características de los padres		n (%)
Edad, mediana (RIQ) años		34 (29 - 39)
Sexo, n (%)		
	Femenino	156 (62,15)
	Masculino	95 (37,85)

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5-11 años, la edad oscila entre los 29 - 39 años con una mediana de 34 años, Respecto al sexo el 62.15% de nuestros participantes fueron de sexo femenino, el 37.85% fueron del sexo masculino.

*Tabla 7: Características de los padres: Grado de instrucción*

Grado de instrucción	n (%)
Sin educación	1 (0,40)
Primaria	55 (21,91)
Secundaria	77 (30,68)
Técnico superior	82 (32,67)
Universitaria	36 (14,34)

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5-11 años, existe mayor prevalencia en educación Secundaria o Técnico superior (77+82 = 159, 63.35%), seguido de Educación Primaria (55, 21.91%) y Universitaria (36, 14.34%). Solo 1 participante (0.4%) no tiene educación.





*Tabla 8: Características de los padres: Lugar de residencia*

<b>Lugar de residencia</b>	<b>n (%)</b>
Cusco	16 (6,37)
Wánchaq	16 (6,37)
Saylla	4 (1,59)
San Jerónimo	18 (7,17)
San Sebastián	197 (78,49)

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5-11 años, la prevalencia es mayor en participantes que viven en el distrito de San Sebastián (197, 78.49%), seguido de San Jerónimo (18, 7.17%), Cusco (16, 6.37%), Wanchaq (16, 6.37%) y Saylla (4, 1.59%).

*Tabla 9: Características de los padres: Número de hijos*

<b>Número de hijos</b>	<b>n (%)</b>
Un hijo	151 (60,16)
Dos hijos	71 (28,29)
Tres hijos	25 (9,96)
Cuatro hijos	4 (1,59)

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5-11 años, el estudio muestra que hijos existe mayor prevalencia de tener 1 hijo (151, 60.16%), Seguida de 2 hijos (71, 28.29%), 3 hijos (25, 9.96%) y 4 hijos (4, 1.59%).

*Tabla 10: Características de los padres: Número de vacunas del padre*

<b>Número de vacunas del padre</b>	<b>n (%)</b>
sin vacunas	19 (7,57)
Una vacuna	14 (5,58)
Dos vacunas	60 (23,90)
Tres vacunas	156 (62,15)
Cuatro vacunas	2 (0,80)

Fuente: Elaboración propia



En padres de niños de 5-11 años, los resultados indican que existe mayor prevalencia en aquellos padres que tienen 3 dosis de vacunas: 156 participantes (62.15%), seguida de aquellos que tienen 2 dosis de vacunas: 60 participantes (23.90%), sin vacunas: 19 participantes (7.57%), 1 dosis de vacuna: 14 participantes (5.58%), solo 2 participantes tienen 4 dosis vacunas (0.8%).

Tabla 11: Características de los padres: Antecedente de COVID-19 del padre

Antecedente de COVID-19 del padre	n (%)
Si	103 (41,04)
No	148 (58,96)

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5-11 años, el estudio muestra que 148 participantes no tuvieron COVID-19 (58.96%) y 103 participantes si tuvieron COVID-19 (41.04%).

Tabla 12: Características de los padres: Antecedente de hospitalización del padre

Antecedente de Hospitalización del padre	n (%)
Si	10 (3,98)
No	241 (96,02)

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5-11 años, el estudio muestra que no estuvieron hospitalizados 241 participantes (96.02%) y si estuvieron hospitalizados 10 participantes (3.98%).

- ¿Cuál es la relación entre las características de los padres con la vacunación contra el COVID-19 en niños de 5-11 años del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022?

Tabla 13: Razón de prevalencia de la edad y sexo de padres con la vacunación contra el COVID-19

Variable	Niños vacunados contra el COVID-19		RP (IC 95%)	p = valor
	Si (n = 213)	No (n = 38)		

Sexo del padre, n (%)					
	Femenino	139 (65,88)	15 (40,54)	Ref.	
	Masculino	72 (34,12)	22 (59,46)	0,85 (0,75 - 0,96)	<b>0,009</b>
Edad, años, mediana (RIQ)					
		34 (29 - 39)	34 (29 - 39)	0,99 (0,99 - 1,00)	0,963

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5–11, el estudio muestra que la prevalencia de ser vacunado en el grupo de padres masculinos fue 15% menor  $RP = 0.85$  (0.75 – 0.96) con respecto al padre de sexo femenino, este resultado fue estadísticamente significativo ( $p = 0.009$ ).

Tabla 14: Razón de prevalencia de aceptación de la vacunación y el grado de instrucción y residencia de los padres

Grado de instrucción, n (%)	Niños vacunados contra el COVID-19		RP (IC 95%)	p = valor	
	Si (n = 213)	No (n = 38)			
Sin educación	1 (0,47)	0 (0)	Ref.		
Primaria	46 (21,80)	9 (24,32)	0,84 (0,74 - 0,94)	<b>0,003</b>	
Secundaria	69 (32,70)	8 (21,62)	0,90 (0,83 - 0,97)	<b>0,005</b>	
Técnico superior	61 (28,91)	19 (51,35)	0,76 (0,67 - 0,86)	<b>&lt;0,001</b>	
Universitaria	34 (16,12)	1 (2,71)	0,97 (0,91 - 1,02)	0,318	
Lugar de residencia, n (%)					
	Cusco	15 (7,11)	1 (2,70)	Ref.	
	Wanchaq	10 (4,74)	4 (10,81)	0,76 (0,53 - 1,09)	0,134
	Saylla	4 (1,90)	0 (0)	1,07 (0,94 - 1,21)	0,318
	San Jerónimo	14 (6,64)	4 (10,81)	0,83 (0,63 - 1,10)	0,188
	San Sebastián	168 (79,61)	28 (75,68)	0,91 (0,80 - 1,05)	0,207

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5-11 años, el estudio muestra que la prevalencia es 16% menor ( $RP = 0.84$ ,  $IC95\% 0.74-0.94$ ) en el grupo de padres con educación primaria en comparación con aquellos sin educación. Este hallazgo fue estadísticamente significativo. Asimismo, en el grupo de padres con educación secundaria, la prevalencia de vacunación fue un 10% menor ( $RP = 0.90$ ,  $IC95\% 0.83-0.97$ ) en comparación con el grupo de padres sin educación.



Este resultado también fue estadísticamente significativo. Por otro lado, entre los padres con educación técnica, se observó una reducción del 24% en la prevalencia de aceptación de la vacunación (RP = 0.76, IC95% 0.67-0.86) en comparación con los padres sin educación. Nuevamente, este valor fue estadísticamente significativo. Sin embargo, entre los padres con estudios universitarios, se observó una disminución del 3% en la prevalencia de vacunación (RP=0.97, IC 95% 0.91 -1.02) en comparación con los padres sin educación. Esto indica que el nivel educativo de los padres es un factor determinante en la aceptación de la vacunación.

Tabla 15: Fuentes de información

Fuentes de información	n	%	Acumulado
Medios de comunicación escrita	10	3,98	3,98
Medios de comunicación visual	99	<b>39,44</b>	43,43
Medios informales	12	4,78	48,21
Personal de salud	58	23,11	71,31
Redes sociales	63	<b>25,10</b>	96,41
Revista en salud	9	3,59	100
<b>Total</b>	<b>251</b>	<b>100</b>	

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5-11 años, los resultados muestran que la principal fuente de información son los medios de comunicación visual (39,44%), seguida de las redes sociales (25,10%) y en el tercer lugar el personal de salud (23.11%).

Tabla 16: Medios de información y aceptación de vacunación

Fuente de información	Aceptación de la vacunación		p - valor*
	Si (n = 165)	No (n = 86)	
Medios de comunicación escrita	4 (40,00)	6 (60,00)	<b>0.047</b>
Medios de comunicación visual	74 ( <b>74,75</b> )	25 (25,25)	
Medios informales	5 (41,67)	7 (58,33)	
Personal de salud	37 ( <b>63,79</b> )	21 (36,21)	
Redes sociales	38 ( <b>60,32</b> )	25 (39,68)	
Revista en salud	7 (77,78)	2 (22,22)	

\* Fisher's Exact Test



Fuente: Elaboración propia

Los resultados muestran que aquellos padres que aceptaron vacunar a sus hijos tuvieron como principal fuente de información, los medios de comunicación visual (74%), seguida de personal de salud (63.79%) y redes sociales (60.32%). Existe una asociación entre la fuente de información y la aceptación de la vacuna.

*Tabla 17: Motivo de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 por los padres*

<b>Motivo de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en su hijo (5-11 años)</b>	<b>n (%)</b>
Regresar a una vida normal	120 (47,81)
Mejorar la salud de mi familia	69 (27,49)
Mejorar mi salud	14 (5,58)
Mejoraría la salud de la población	16 (6,37)
Miedo morir	5 (1,99)
No uso de mascarillas	27 (10,76)

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5-11 años, El estudio muestra que el principal motivo de aceptación con 120 participantes (47.81%) aceptan la vacunación para regresar a una vida normal, seguida de 69 participantes (27.49%) que aceptan la vacuna para mejorar la salud de su familia, 27 participantes (10.76) aceptan la vacuna para evitar el uso de mascarillas, 14 participantes (5.58%) aceptan la vacuna para mejorar su salud, 16 participantes (6.37%) aceptan la vacuna para mejorar la salud de la población, 5 participantes (1.99%) aceptan la vacuna por miedo a morir.

*Tabla 18: Razón de prevalencia de aceptación de la vacunación según antecedente de COVID-19 en los padres*

<b>Antecedente de COVID-19 de padre</b>	<b>Niños vacunados contra el COVID-19</b>		RP (IC 95%)	<i>p = valor</i>
	<b>Si (n = 213)</b>	<b>No (n = 38)</b>		
No	116 (54,98)	31 (83,78)	Ref.	

---

SI 95 (45,02) 6 (16,22) 1,19 (1,08 - 1,31) <0.001

---

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5–11, el estudio muestra que la prevalencia de ser vacunado en el grupo de padres que tuvieron COVID-19 fue 19% más (RP = 1.19 (1.08–1.31) con respecto al padre que no tuviera antecedentes de infección por COVID-19. este resultado fue estadísticamente significativo ( $p < 0.001$ ).

*Tabla 19: Características de la vacunación de los niños de 5 - 11*

Características de la vacunación de los niños de 5 – 11 años		n (%)
<b>Estado de vacunación</b>		
Sin vacunar	40	(1,94)
1era dosis	92	(36,65)
2da dosis	<b>119</b>	<b>(47,41)</b>

Fuente: Elaboración propia

En niños de 5-11 años, el estudio muestra que la prevalencia es mayor en aquellos niños con 2 dosis, siendo 119 participantes (47.41%), con 1 dosis, siendo 92 participantes (36.65%) y sin vacunas 40 participantes (15.94%).

*Tabla 20: Características de alguna enfermedad crónica de los niños de 5-11*

Antecedente de enfermedad crónica		n (%)
Ninguna	216	86%
Asma	5	2%
Anemia	6	2%
Gripe	3	1%
Otros	1	0%
En Blanco	20	8%

Fuente: Elaboración propia

En los niños de 5-11 años muestra que las enfermedades crónicas con mayor prevalencia son el asma (2%) y la anemia (2%), mientras que el 86% de los niños de 5 a 11 años no tiene ninguna enfermedad crónica.



- ¿Cuál es el porcentaje de padres que aceptan y tienen conocimiento de la vacuna contra el COVID-19 en niños de 5-11 años del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022?

*Tabla 21: Número de padres que tienen conocimiento de la vacuna contra el COVID-19*

<b>Conocimientos de vacunación. (n = 251)</b>		
	<i>F</i>	%
<b>Si</b>	187	<b>74,5</b>
<b>No</b>	64	25,5

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5–11 años se muestra que, respecto al conocimiento de la vacuna 187 participantes (74.5%) Si tenía conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19, 64 participantes (25.5%) No tenía conocimiento respecto a la vacuna contra con COVID-19.

*Tabla 22: Número de padres que aceptan la vacuna contra el COVID-19*

<b>Aceptación de vacuna (n = 251)</b>		
	<i>F</i>	%
<b>Si</b>	213	<b>84.86</b>
<b>No</b>	38	15.14

Fuente: Elaboración propia

En padres de niños de 5–11 años se muestra que, respecto a la aceptación de la vacunación 213 participantes (84.86%) Si acepta la vacuna contra el COVID-19, 38 participantes (15.14%) No acepta la vacuna contra el COVID-19.



## CAPITULO V: DISCUSIÓN

### 5.1 Descripción de los hallazgos más relevantes y significativos

El presente trabajo de investigación generó resultados significantes y nuevos para el contexto de vacunación contra el COVID-19 en niños:

La tesis se realizó en padres de niños de 5-11 años del colegio Diego Quispe Tito periodo Enero - Mayo del 2022. El estudio demostró que la prevalencia de aceptación de vacunación en el grupo que tiene conocimientos de vacunación fue 14 % mayor con respecto al grupo que no tiene conocimiento respecto a las vacunas. Este resultado no fue estadísticamente significativo.

En cuanto a las características de los padres, el estudio demostró que la media de la edad de los padres es de 34 años, el grado de instrucción de la mayoría de los participantes tiene Educación Secundaria o Técnico superior (63.35%) seguido de la Educación Primaria (21.91%) y Universitaria (14.34%). Solo 1 participante (0.4%) no tiene educación.

En referencia al lugar de residencia el estudio demostró que el 78.49% de participantes son de San Sebastián, respecto a la cantidad de hijos 60.16% de participantes cuentan con un solo hijo, seguido de 28.29% participantes que tienen 2 hijos, 9.96% participantes que tienen 3 hijos y 1.59% participantes tienen 4 hijos.





Respecto a la dosis de vacunas con las que cuentan los padres; 62.15% de participantes cuentan con 3 dosis de vacunas, 23.90% de participantes tienen 2 dosis de vacunas, 5.58% de participantes cuenta con una dosis de vacuna y un 7.57% de participantes no cuentan con ninguna dosis.

Respecto a antecedentes de padres con COVID-19; el estudio reveló que 41.04% de participantes tuvieron la enfermedad de los cuales un 3.08% de participantes estuvieron hospitalizados.

En relación entre la edad y sexo de los padres con la vacunación contra el COVID-19, los resultados revelaron que los padres (sexo masculino) tienen un 15% menos de probabilidad de vacunar a sus hijos que las madres (sexo femenino), el motivo no fue estudiado en el trabajo.

En relación a la aceptación y el grado de instrucción los resultados señalaron que, cuanto menor grado de instrucción, disminuyen la prevalencia de aceptación de la vacunación y por ende la aplicación de la misma.

En relación al lugar de residencia y la aceptación de la vacuna, no hay ninguna diferencia estadística en relación si viven en Cusco, Wanchaq, Saylla, San Jerónimo o San Sebastián.

Respecto a la proporción del conocimiento, el estudio manifestó que; 74.5% de los participantes si tenían conocimiento sobre la vacuna, cuya principal fuente de conocimiento fue los medios de comunicación visual (39,44%) seguida de las redes sociales en (25.10%).

En cuanto a la aceptación de la vacuna y los medios de información; el estudio demostró que los padres que aceptaron vacunar a sus hijos tuvieron como principal fuente de información, los medios de comunicación visual (74%), personal de salud (63.79%) y redes sociales (60.32%).

De acuerdo al nivel de aceptación el principal motivo de aceptar la vacuna fue el de regresar a una vida normal (47.81% de participantes) seguida de mejorar la salud de mi familia (27.49% de participantes), el no usar mascarilla (10.76% de participantes), mejorar la salud de la población (10.76% de participantes) y en menor proporción, solo 1.99 % de participantes aceptaron la vacuna por miedo a morir.



En cuanto a la aceptación de la vacuna en padres con antecedente de contagio de COVID-19 los resultados revelaron que, aquellos que tuvieron el COVID-19 tienen un 19% más de aceptación respecto a aquellos padres que no tienen el antecedente de COVID-19.

Respecto al estado de vacunación de los niños; El 47.41% de niños tienen 2 dosis, 36.65% de niños tienen 1 dosis y 1.94% de niños no cuentan con ninguna dosis, lo mencionamos como hallazgo pues no fue un objetivo en nuestro trabajo de investigación.

Respecto a los niños de 5-11 años con enfermedades crónicas, se observó que existe mayor prevalencia en cuanto al asma (2%) y la anemia (2%), mientras que el 86% de los niños de 5-11 años no tiene ninguna enfermedad crónica.

Respecto al porcentaje de padres que aceptaron y tuvieron conocimiento sobre la vacuna el 74.5% si tiene conocimiento sobre la vacuna, respecto a la aceptación el 84.86% aceptó la vacuna contra el COVID-19.

## 5.2 Limitaciones del estudio

En la investigación se tuvo las siguientes limitaciones:

- Debido a que la entrega de cuestionarios fue de forma aleatorizada al docente responsable, y ellos a los niños, no conocemos si fueron los padres lo que llenaron la encuesta.
- Respecto al sesgo de confusión, no presentamos ninguno, pues utilizamos estratos para tener la misma cantidad de cuestionarios por cada una (clase-sección)
- El mal llenado de las encuestas, fue un sesgo en la información del estudio, además algunas preguntas no fueron claras para los padres participantes.
- Algunas encuestas fueron entregadas a destiempo, esto llevo a demorar en la realización de la base de datos.

## 5.3 Comparación crítica con la literatura existente



Para prevenir el contagio del COVID-19 se emplearon varias estrategias como el distanciamiento social, cancelación de eventos públicos, cuarentena, uso de mascarilla y el lavado frecuente de las manos. El uso de las vacunas es otra estrategia preventiva la cual tiene como objetivo producir una respuesta inmune de parte de las personas.

De esta manera las vacunas contra el COVID-19 se han convertido en un punto clave para superar a pandemia y la crisis sanitaria en todo el mundo, a esto se suma el nivel de aceptación de las vacunas por parte de la población presente, pues es necesario inmunizar al mayor número de personas a fin de proporcionar una resistencia colectiva. Este nivel de aceptación está muy relacionado con el nivel de conocimiento que se tiene sobre la enfermedad y las ventajas y desventajas de las vacunas.

Al abordar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en los padres de los niños de 5-11 años del colegio Diego Quispe Tito, durante periodo Enero - mayo del 2022 podemos observar que la prevalencia de aceptación de vacunación en el grupo que tiene conocimiento de vacunación fue 14% mayor con respecto al grupo que no tiene conocimiento. Este resultado no fue estadísticamente significativo ( $p=0.243$ ) y con ello aceptamos la hipótesis del investigador, estos resultados se muestran en la Tabla 5.

Al mismo tiempo se han realizado diferentes estudios tanto a nivel nacional como internacional que abordaron esta problemática, algo que no ocurre en la región del Cusco, donde no hemos encontrado estudios similares. Es así que si, contrastamos el presente trabajo de investigación con otros estudios similares podemos observar que, por ejemplo, coincidimos con el autor **Diego Urrunaga, Percy Herrera, et al.** en su estudio **Prevalence and Factors Associated with Parents' Non - Intention to Vaccinate Their Children and Adolescents against COVID-19 in Latin América and the Caribbean**, se observó que hay factores asociados a la no intención de los padres de vacunar a sus hijos, entre ellos la edad de los padres, está el nivel educativo y la inseguridad económica, así mismo el factor de vivir en una ciudad o en zonas rurales, se asoció con una mayor prevalencia de la no intención de los padres



de vacunar a sus niños y adolescentes contra el COVID-19, estos factores implícitamente están asociados al nivel de conocimiento. Al igual que en nuestra investigación donde se observó existe un 14% más de prevalencia por aceptar la vacuna comparando con aquellos padres que no tienen conocimiento sobre la vacuna.

Según el estudio **¿“Poison” or “protection”? A mixed methods exploration of Australian parents' COVID-19 vaccination intentions**, cuyo autor es **Evans et al.**, se realizó un estudio longitudinal de las experiencias de los padres australianos durante el COVID-19, durante el año 2021. Se obtuvo los siguientes resultados el 64% de los padres australianos tiene la intención de vacunarse, el 26% no está seguro y el 9% tiene la intención de rechazarla; el 48% planea vacunar a sus hijos, el 38% no está seguro y el 14% tiene la intención de declinar. Dichos resultados son similares en nuestro estudio, teniendo una evidencia clara que existe un grupo considerable de padres que aceptan la vacuna (65.74%).

En el estudio **Pediatric and Parents' Attitudes Towards COVID-19 Vaccines and Intention to Vaccinate for Children**, cuyos autores **Soo - Han Choi, et al.** realizado en el Servicio de pediatría del Hospital Universitario Nacional de Pusan (Busan, República de Corea) y el Hospital Infantil de la Universidad Nacional de Pusan (Yongsan, República de Corea) del 25 de mayo de 2021 al 3 de junio de 2021. Participaron padres que tienen niños menores de 18 años y niños o adolescentes de 10 a 18 años, que aceptaron participar en la encuesta. Se obtuvo los siguientes resultados, el 76.5% de los padres tenía la intención de vacunarse contra el COVID-19 y el 64.2% tenía la intención de dejar que sus hijos se vacunaran. Dichos resultados son similares en nuestro estudio, teniendo una evidencia clara que existe un grupo considerable de padres que aceptan la vacuna (65.74%). En el estudio también se obtiene que entre los padres que estaban dispuestos a vacunar a sus hijos y los que no, no hubo diferencias estadísticas en cuanto a la edad de los padres, el nivel de educación, los ingresos familiares o el número de hijos. En nuestros resultados si existe diferencias estadísticas en el nivel educativo; cuanto más nivel educativo mayor el nivel de aceptación a excepción del nivel universitario (esto podría deberse a número de participantes) pero, en relación a nivel primario,



secundario y educación técnica superior se cumple con la premisa pues el RP aumenta a mayor nivel de educación, con un P valor de 0.003 a  $< 0.001$ . El estudio también da como resultado que el tener el antecedente de la infección de COVID-19, es un factor negativo asociado con la intención de vacunar a sus hijos, comparado con nuestros resultados la prevalecía de ser vacunado en el grupo de padres que tuvieron COVID-19 fue 19% más (RP=1.19 (1.08–1.31) con respecto al padre que no tuviera antecedentes de infección por COVID-19. este resultado fue estadísticamente significativo ( $p < 0.001$ ).

A diferencia del trabajo realizado por **Marco Montalti, Flavia Rallo**, en su estudio **¿Federica Guaraldi et al. Parents Get Their Children Vaccinated Against SARS-CoV-2? Rate and Predictors of Vaccine Hesitancy According**, Demuestra que la prevalencia y los determinantes de reticencia a la vacunación (RV) entre padres y/o tutores hacia la vacuna contra el COVID-19 disponible para niños y adolescentes están altamente relacionados con la edad de las madres y/o tutores, el nivel educativo donde se observa que aquellos que consideraban menos importante el consejo médico ( $n = 358$ , 72.6%) tenían un nivel educativo bajo, mientras que los que habían realizado estudios de posgrado tenían un 90% de confianza en los médicos ( $n = 514$ ) y la referencia a la web y redes sociales aumentan significativamente el riesgo de RV por la información falsa que difunde, en comparación con nuestro estudio el nivel educativo cuanto más nivel educativo mayor el nivel de aceptación a excepción del nivel universitario (esto podría deberse a número de participantes) pero, en relación a nivel primario, secundario y educación técnica superior se cumple con la premisa pues el RP aumenta a mayor nivel de educación, con un P valor de 0.003 a  $< 0.001$ , además la principal fuente de información de los padres que aceptación a vacuna fue de medios audio visuales con un porcentaje de 74.75% seguida de personal de salud con un porcentaje de 63.79% y las redes sociales con un 60.32%. En el estudio **Parents' Intentions and Perceptions about COVID-19 Vaccination for their Children: Results from a National Survey**, cuyos autores **Peter Szilagyi, Megha Shah et al.**, realizado en 1745 padres de EEUU entre Febrero – Marzo 2021 se obtuvo como resultado: La probabilidad de vacunación infantil contra el COVID-19 fue la siguiente: muy probable (28%), algo probable (18%), algo



improbable (9%), muy poco probable (33%) e incierto (12%). La probabilidad declarada de vacunación infantil fue mayor entre los padres de niños mayores, así como los padres que tenían una licenciatura o educación superior pues ya habían recibido o probablemente recibirían una vacuna contra el COVID-19, o tenía afiliación democrática. Una fuente clave de información confiable sobre las vacunas contra el COVID-19 para niños fue el médico del niño. Nuestros resultados fueron parecidos con respecto al nivel de educación, pues aquellos padres con nivel de educación técnico superior tienen mayor prevalencia de aceptación de la vacuna en comparación de aquellos padres que solo cuentan con educación primaria o secundaria donde se observa que el nivel de prevalencia disminuye, respecto a la información clave para la aceptación de la vacuna en el nuestro estudio fueron los medios de comunicación visual (39.44%) el personal de salud obtuvo el tercer lugar (23.11%).

En el estudio titulado **Willingness to Vaccinate Their Children Against COVID-19 in Saudi Arabia: A Cross - Sectional Survey**, cuyos autores **Zainab Almusbah, Zahraa Alhajji, et al.** Se realizó para comprender la disposición y las actitudes de los padres hacia la inscripción de sus hijos menores de 18 años en una campaña de vacunación contra el COVID-19. La edad media de los participantes fue de 31-9 (DE  $\pm$  8,2) años. Aproximadamente, el mismo número de hombres (191-50-4 %) y mujeres (188-49.6 %) estuvieron presentes en el estudio. Además, la mayoría de los encuestados eran graduados (46.7%), en comparación con las otras categorías (el 15.6% tenía un nivel de educación igual o inferior a la escuela secundaria, el 21.4% de los participantes eran posgraduados y el 16.3% tenía un diploma). Solo el 16.4% de los que completaron la encuesta están trabajando en el sistema de salud.

Los resultados demostraron que los padres que reportaron un mayor nivel de aceptación para vacunarse ellos mismos (72.3%) estaban más dispuestos a administrar una vacuna contra el COVID-19 a sus hijos que los padres que no estaban dispuestos a aceptar ser vacunados (6.8%) ( $p < 0,001$ ). Además, los padres que estaban dispuestos a participar en un ensayo clínico de COVID-19 (78.3%) estaban más dispuestos a vacunar a sus hijos con una vacuna de COVID-19 que los que se negaban a participar en dicho ensayo (21.7 %) ( $p <$



0,001). Los padres que confiaban mucho en el sistema de salud (69.6 %) tenían más probabilidades de vacunar a sus hijos contra el COVID-19 que los que tenían poca confianza (51.1%) ( $p = 0.018$ ). En nuestro estudio coincidimos respecto a la aceptación de la vacunación pues el 65.74% participantes SI acepta la vacuna contra el COVID-19, el 34.26% participantes No acepta la vacuna contra con COVID-19. Respecto al grado de instrucción, la mayoría de los participantes tiene Educación Secundaria o Técnico superior (77+82 = 159, 63.35%), seguido de la Educación Primaria (55, 21.91%) y Universitaria (36, 14.34%).

En el estudio de Zainab Almusbah, Zahraa Alhajji, y colaboradores los padres mencionaron que la vacunación es la mejor manera de protegerse a sí mismos y a sus familias contra la infección por COVID-19 mientras que en nuestro estudio el principal motivo de aceptación de la vacuna fue el regresar a una vida normal en un porcentaje de 47.81%, seguida de aceptar la vacuna por mejorar la salud de su familia con un porcentaje de 27.49%.

Según el estudio realizado por **José Gonzales Zamora, David Soriano Moreno et al. (Perú 2021)** en su estudio de **Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra el COVID-19**, Se concluyó que el 83,5% de los padres tenía la intención de vacunar a sus hijos hasta los 12 años. En el análisis multivariante, los factores asociados con la menor disposición a vacunarse fueron la creencia de que la vacuna era innecesaria, que no brindaría protección, que no era segura y que causaría efectos adversos a largo plazo. Por otro lado, vivir en la selva o en la montaña se asocia con intenciones más elevadas. En comparación con nuestro estudio, respecto al conocimiento de la vacuna: 187 participantes (74.5%) SI tenía conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19, 64 participantes (25.5%) No tenía conocimiento respecto a la vacuna contra con COVID-19.

En el estudio realizado por **Jesús M., Damián Acosta**, titulado **“Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna COVID-19 en madres de niños entre 5 a 11 años – Andrés Araujo Tumbes 2022”**, llegó a la conclusión de que pese a que las madres de niños entre 5 a 11 años que acuden al Centro de Salud Andrés Araujo Morán tienen un buen nivel de conocimiento sobre la vacuna del COVID-19 no aceptan la vacuna contra el





COVID-19 en sus niños de 5 a 11 años (65.2%). Comparando con nuestro estudio se observó que a mayor nivel de conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19 existe un 14% más de aceptación en relación a aquellos que no tienen conocimiento, pese a que el P valor no fue estadísticamente significativo no invalida nuestro estudio.

Así mismo en el estudio realizado por **César Edwin Colquehuanca Hañari**, titulado **Percepciones respecto de la vacuna contra el COVID-19 en padres de menores de edad en una institución educativa estatal Arequipa**, concluyó que el 50% de los adultos no vacunaron a sus menores hijos contra el COVID-19 por la desconfianza y duda y por falta de interés y que podría tener efectos adversos, en nuestro estudio se observó que el 65.74% de padres participantes si aceptan la vacuna.

Así mismo en el estudio titulado **Factores que influyen en la percepción sobre la vacuna contra el COVID -19 en niños de 5 a 11 años en la II.EE. Nuestra Señora de las Mercedes, Distrito de Andrés Avelino Cáceres, Ayacucho**, realizado por **Karen Aguilar Sacha** llegó a la conclusión de que 47% tenían la edad > 35 a 59 años, el 75.2% fueron del sexo femenino, el 64.3% era de procedencia urbana; en relación a las características sanitarias, el 72.2% no tuvo antecedente de haber sido diagnosticado por el COVID-19, el 72.6% recibió las vacunas completas contra el COVID-19; la percepción de los padres respecto a las vacunas contra el COVID-19 de niñas entre 5-11 años es medianamente aceptable a aceptable, siendo la tasa de rechazo en un 15.2%, en nuestro estudio si bien no evaluamos la tasa de rechazo, existe un porcentaje del 65.74% de participantes que aceptan la vacuna teniendo una evidencia clara de la aceptación de la misma.

#### 5.4 Implicancias del estudio

La presente tesis tuvo como objetivo determinar tanto el conocimiento y la aceptación de las vacunas contra el COVID-19 en niños de 5-11 años pues con la llegada de la pandemia y la posterior vacunación fue una situación de mucho debate en la población adulta y más aún durante la aplicación de la vacuna en niños. Además, se pretendió proporcionar una base práctica y teórica para





facilitar la creación de nuevos estudios para evaluar el conocimiento y la aceptación, de esta manera establecer nuevos enfoques para lograr un mayor grado de uniformidad para las vacunas existentes y futuras en el campo de la salud.

## C. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### CONCLUSIONES

La presente tesis llegó a las siguientes conclusiones:

- El trabajo de investigación concluye que el nivel de aceptación de padres de niños de 5-11 años, que tienen conocimiento de vacunación fue 14% más, respecto a aquellos que no tienen conocimientos sobre la vacuna contra el COVID-19. Este resultado no fue estadísticamente significativo puesto que se obtuvo  $p = 0,243$ .
- Respecto a las características de los padres las edades de los participantes fluctúan entre 29-39 años, siendo la media 34 años; de los cuales el 62.15% son de sexo femeninos (Tabla 6); el grado de instrucción del 63.35% de los participantes tiene Educación Secundaria o Técnico superior y Solo 1 participante (0.4%) no tiene educación (Tabla 7); el 78.49% de los padres radica en San Sebastián (Tabla 8); el 60.16 % tiene un solo hijo (Tabla 9); respecto al número de vacunas el



62.15% tienen las 3 dosis de vacunas: y solo 2 participantes tienen 4 dosis de la vacuna (0.8%) (Tabla 10); respecto al Antecedente de COVID-19 del padre 58.96 % no tuvieron COVID-19 y 41.041% si tuvo COVID-19 (Tabla 11) de los cuales No estuvieron hospitalizados 96.02% (Tabla 12). En relación a las características de los padres con la vacuna contra el COVID-19 en niños de 5-11 años, el estudio reveló que los padres masculinos tienen menor intención de vacunar que las madres (15% menor  $RP = 0.85$  (0.75–0.96) con respecto al padre de sexo femenino), este resultado fue estadísticamente significativo ( $p = 0.009$ ).

- Respecto a la prevalencia de aceptación de la vacunación contra el COVID-19 y el grado de instrucción y residencia de los padres en niños de 5-11 años, en el estudio se observó que la prevalencia es 16% menor en el grupo de padres con educación primaria en comparación con aquellos sin educación. Asimismo, en el grupo de padres con educación secundaria, la prevalencia de vacunación fue un 10% menor en comparación con el grupo de padres sin educación. Por otro lado, entre los padres con educación técnica, se observó que existe un 24% más de prevalencia de aceptación de la vacunación en comparación con los padres sin educación. Sin embargo, entre los padres con estudios universitarios, no se observó ninguna relevancia significativa. Esto indica que el nivel educativo de los padres es un factor determinante en la aceptación de la vacunación. La principal fuente de información de todos los participantes fueron los medios de comunicación visual (39.44%), seguida de las redes sociales (25.10%). Respecto al número de padres que aceptan y tienen conocimiento de la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5-11 años, el estudio demostró que 187 participantes (74.5%) SI tenía conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19, 64 participantes (25.5%) No tenía conocimiento respecto a la vacuna contra el COVID-19. Mientras que, respecto a la aceptación de la vacunación los resultados indican que 165 participantes (65.74%) SI acepta la vacuna contra el COVID-19 y, 86 participantes (34.26%) No acepta la vacuna contra el COVID-19. Respecto a los medios de información y la aceptación de la vacuna, la principal fuente de información de los padres que aceptaron fueron los medios de comunicación visual (74.75%)



seguida del personal de salud (63.79%) y las redes sociales (60.32%). El motivo de aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en sus hijos fue por regresar a una vida normal (47.81%) y mejorar la salud de su familia (27.49%). Respecto a la aceptación de la vacuna según el antecedente de enfermar por COVID-19, se observó que aquellos padres que tuvieron COVID-19 tienen un 19% más de aceptación respecto a los padres que no tuvieron el antecedente de COVID-19. Respecto a las características de la vacunación en niños de 5-11 años, el estudio mostró que el 47.41% de niños cuenta con dos dosis, mientras que el 36.65% cuenta con una sola dosis y no tienen vacunas el 15.94% de niños. Respecto a las características de enfermedades crónicas en los niños de 5-11 años, se observó que las enfermedades crónicas con mayor prevalencia son el asma (2%) y la anemia (2%), mientras que el 86% de los niños de 5-11 años no tiene ninguna enfermedad crónica.

- Respecto al porcentaje de padres que aceptan y tienen conocimiento de la vacuna contra el COVID-19, el 74,5% tiene conocimiento sobre la vacuna y el 84.86% acepta la vacuna contra el COVID-19.
- Los resultados de la investigación, no podrían verse afectadas por el momento en el que se realizó debido a que según estudios la desconfianza por el desconocimiento de las vacunas se da desde antes de la pandemia, por ende, el no conocer acerca de las vacunas, reduce la aceptación y/o predisposición de los padres de niños de 5-11 años a ser vacunarlos.



## RECOMENDACIONES

En la realización de este trabajo de investigación y en base a los resultados obtenidos, se hacen las siguientes recomendaciones:

- Se plantea usar mejores estrategias para alentar a los padres a aceptar vacunar a sus hijos y lograr la inmunidad colectiva, como incluir la vacuna COVID-19 en los calendarios de vacunación escolar, brindar información clara y transparente sobre el proceso de desarrollo de la vacuna y los posibles efectos secundarios.
- En vista a que la principal fuente información fueron los medios de comunicación visuales y redes sociales, se sugiere utilizar las mismas para implementar como una posible estrategia de vacunación a futuro.
- Hasta la fecha no se encontraron antecedentes locales respecto al tema, incitamos a realizar más investigaciones para comparar los resultados y obtener más información de nuestra región.



- Como un aporte de la presente investigación se informó a la Institución Educativa Diego Quispe Tito, sobre los resultados obtenidos, el cual fue ingresada por mesa de partes con la finalidad de que las autoridades tengan conocimiento de los resultados, conclusiones y recomendaciones para fines pertinentes.

#### D. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hetherington E, Edwards SA, MacDonald SE, et al. SARS-CoV-2 vaccination intentions among mothers of children aged 9 to 12 years: a survey of the All Our Families cohort. *Can Med Assoc Open Access J.* 2021;9(2):E548-E555. doi:10.9778/cmajo.20200302
2. Evans S, Klas A, Mikocka-Walus A, et al. “Poison” or “protection”? A mixed methods exploration of Australian parents’ COVID-19 vaccination intentions. *J Psychosom Res.* 2021;150:110626. doi:10.1016/j.jpsychores.2021.110626
3. Cordova PCG. REACCIONES ADVERSAS INMEDIATAS A LA VACUNA INACTIVADA CONTRA EL SARS COV-2 BBIBP-CORV EN 95 INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL III GOYENECHÉ - MINSA, AREQUIPA 202. Published online July 26, 2021. doi:http://hdl.handle.net/20.500.12773/12580
4. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. Accessed May 19, 2022. <https://covid19.who.int>
5. Paucar Barrionuevo DL. Nivel de conocimiento y aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en trabajadores con hijos de 12 -17 años de la Municipalidad de Pillco Marca, Huánuco – 2021. Published online 2022.



- Accessed April 18, 2023.  
<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/8020>
6. Negro S, Rappuoli R. A Crisis of Public Confidence in Vaccines. *Sci Transl Med.* 2010;2(61):61mr1-61mr1. doi:10.1126/scitranslmed.3001738
  7. Documento Técnico Plan frente a la pandemia por COVID-19 para el año 2022.pdf. Accessed April 21, 2023.  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2852615/Documento%20T%C3%A9cnico%3A%20Plan%20frente%20a%20la%20pandemia%20por%20COVID-19%20para%20el%20a%C3%B1o%202022.pdf?v=1645702571>
  8. 10380\_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-cusco-provincia-y-departamento-de-cusco.pdf. Accessed April 19, 2023.  
[https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10380\\_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-cusco-provincia-y-departamento-de-cusco.pdf](https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10380_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-cusco-provincia-y-departamento-de-cusco.pdf)
  9. Las características inmunológicas rigen la transición de covid-19 a la endemicidad. Accessed April 12, 2022.  
<https://www.science.org/doi/10.1126/science.abe6522>
  - 10.Codigo-integridad-cientifica.pdf. Accessed June 28, 2023.  
<https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridad-cientifica.pdf>
  11. R\_CU-604-2019-UAC-comite-etica-investigacion.pdf. Accessed June 28, 2023. [https://www.uandina.edu.pe/descargas/transparencia/2019/R\\_CU-604-2019-UAC-comite-etica-investigacion.pdf](https://www.uandina.edu.pe/descargas/transparencia/2019/R_CU-604-2019-UAC-comite-etica-investigacion.pdf)
  12. Urrunaga-Pastor D, Herrera-Añazco P, Uyen-Cateriano A, et al. Prevalence and Factors Associated with Parents' Non-Intention to Vaccinate Their Children and Adolescents against COVID-19 in Latin America and the Caribbean. *Vaccines.* 2021;9(11):1303. doi:10.3390/vaccines9111303
  13. Choi SH, Jo YH, Jo KJ, Park SE. Pediatric and Parents' Attitudes Towards COVID-19 Vaccines and Intention to Vaccinate for Children. *J Korean Med Sci.* 2021;36(31). doi:10.3346/jkms.2021.36.e227
  14. Montalti M, Rallo F, Guaraldi F, et al. Would Parents Get Their Children Vaccinated Against SARS-CoV-2? Rate and Predictors of Vaccine Hesitancy According to a Survey over 5000 Families from Bologna, Italy. *Vaccines.* 2021;9(4):366. doi:10.3390/vaccines9040366
  15. Yigit M, Ozkaya-Parlakay A, Senel E. Evaluation of COVID-19 Vaccine Refusal in Parents. *Pediatr Infect Dis J.* 2021;40(4):e134-e136. doi:10.1097/INF.0000000000003042



16. Almusbah Z, Alhajji Z, Alshayeb Z, et al. Caregivers' Willingness to Vaccinate Their Children Against COVID-19 in Saudi Arabia: A Cross-Sectional Survey. *Cureus*. 2021;13(8):e17243. doi:10.7759/cureus.17243
17. Szilagyi PG, Shah MD, Delgado JR, et al. Parents' Intentions and Perceptions About COVID-19 Vaccination for Their Children: Results From a National Survey. *Pediatrics*. 2021;148(4):e2021052335. doi:10.1542/peds.2021-052335
18. Yoda T, Katsuyama H. Parents' hesitation about getting their children vaccinated against COVID-19 in Japan. *Hum Vaccines Immunother*. 2021;17(12):4993-4998. doi:10.1080/21645515.2021.1981087
19. Goldman RD, Bone JN, Gelernter R, et al. National COVID-19 vaccine program progress and parents' willingness to vaccinate their children. *Hum Vaccines Immunother*. 2021;17(12):4889-4895. doi:10.1080/21645515.2021.1999144
20. Zamora JG, Moreno DS, Soriano A, et al. Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19: Estudio transversal en Perú. Published online January 11, 2022. doi:10.1590/SciELOPreprints.3467
21. Herrera-Añazco P, Uyen-Cateriano Á, Urrunaga-Pastor D, et al. Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID-19 en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. Published online 2021:381-390.
22. TESIS - DAMIAN ACOSTA.pdf. Accessed June 23, 2023. <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63827/TESES%20-%20DAMIAN%20ACOSTA.pdf?sequence=1>
23. content.pdf. Accessed June 23, 2023. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/03d588ee-e4b4-4dc1-ad71-15a2aef7b56c/content>
24. TESIS EN821\_Agu.pdf. Accessed June 23, 2023. [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5253/1/TESES%20EN821\\_Agu.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/5253/1/TESES%20EN821_Agu.pdf)
25. Protocolo para la vacunación contra la COVID-19 para personas de 5 a 11 años de edad. Accessed April 13, 2023. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/2659080-protocolo-para-la-vacunacion-contra-la-covid-19-para-personas-de-5-a-11-anos-de-edad>
26. Anexo.pdf. Accessed April 12, 2022. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2676534/Anexo.pdf>
27. Cap.3-Niveles del conocimiento.pdf. Accessed April 12, 2022. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>





28. ASALE R, RAE. conocimiento | Diccionario de la lengua española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Accessed April 13, 2022. <https://dle.rae.es/conocimiento>
29. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Accessed April 13, 2022. <https://1library.co/document/yng3lxlz-manual-terminos-investigacion-cientifica-tecnologica-humanistica.html>
30. ASALE R, RAE. aceptación | Diccionario de la lengua española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Accessed April 12, 2022. <https://dle.rae.es/aceptación>
31. Definición de aceptación — Definicion.de. Definición.de. Accessed April 13, 2022. <https://definicion.de/aceptacion/>
32. Protocolo.pdf. Accessed April 12, 2022. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2724680/Protocolo.pdf>
33. TableroVacunaCovid. Tableau Software. Accessed June 23, 2023. [https://public.tableau.com/views/TableroVacunaCovid/VacunacionCOVID?:embed=y&:showVizHome=no&:host\\_url=https%3A%2F%2Fpublic.tableau.com%2F&:embed\\_code\\_version=3&:tabs=no&:toolbar=yes&:animate\\_transition=yes&:display\\_static\\_image=no&:display\\_spinner=no&:display\\_overlay=yes&:display\\_count=yes&:language=es-ES&publish=yes&:loadOrderID=0](https://public.tableau.com/views/TableroVacunaCovid/VacunacionCOVID?:embed=y&:showVizHome=no&:host_url=https%3A%2F%2Fpublic.tableau.com%2F&:embed_code_version=3&:tabs=no&:toolbar=yes&:animate_transition=yes&:display_static_image=no&:display_spinner=no&:display_overlay=yes&:display_count=yes&:language=es-ES&publish=yes&:loadOrderID=0)
34. Coronavirus: esquema de vacunación contra la COVID-19. Published June 23, 2023. Accessed June 23, 2023. <https://www.gob.pe/21301-coronavirus-esquema-de-vacunacion-contra-la-covid-19>
35. LECT132.pdf. Accessed April 13, 2022. <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/16700/LECT132.pdf>
36. Significado de Conocimiento. Significados. Accessed April 16, 2022. <https://www.significados.com/conocimiento/>
37. Aceptación - Qué es, definición y concepto | 2022 | Economipedia. Accessed April 16, 2022. <https://economipedia.com/definiciones/aceptacion.html>
38. Información básica sobre la COVID-19. Accessed April 16, 2022. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>
39. Coronavirus: vacunación contra la COVID-19 para niños de 5 a 11 años. Accessed April 16, 2022. <https://www.gob.pe/17417-coronavirus-vacunacion-contra-la-covid-19-para-ninos-de-5-a-11-anos>
40. Vacunas infantiles - Salud infantil. Manual MSD versión para público general. Accessed June 28, 2023. <https://www.msdmanuals.com/es->





pe/hogar/salud-infantil/vacunaci%C3%B3n-en-ni%C3%B1os/vacunas-infantiles

41. manual-pfizer-pediatrica.pdf. Accessed June 28, 2023. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-03/manual-pfizer-pediatrica.pdf>
42. manual-vacunador-moderna-3-a-5-anos.pdf. Accessed June 28, 2023. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-07/manual-vacunador-moderna-3-a-5-anos.pdf>
43. Glosario de Conceptos. Accessed June 28, 2023. <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4484&op=30081&p=1&n=20>
44. edad [Neurocirugía Contemporánea]. Accessed June 28, 2023. <http://neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=edad>
45. Definición Nivel de instrucción (7 grupos). Accessed June 28, 2023. [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_0/tema\\_303/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_303/elem_11188/definicion.html)
46. Diferencias entre domicilio y residencia. Published April 3, 2023. Accessed June 28, 2023. <https://www.diferenciador.net/domicilio-residencia/>
47. Vacunas e inmunización: ¿qué es la vacunación? Accessed June 28, 2023. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
48. RAE. Definición de hospitalización - Diccionario panhispánico del español jurídico - RAE. Diccionario panhispánico del español jurídico - Real Academia Española. Accessed June 28, 2023. <http://dpej.rae.es/lema/hospitalizaci%C3%B3n>
49. Investigacion.pdf. Accessed April 21, 2023. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
50. Rojas B, D´Apollo R, Figueroa T, et al. Aceptación y factores determinantes en vacunación contra COVID-19 en usuarios del Ambulatorio “El Ujano.” *Bol Venez Infectol.* 2022;33(1):14-23.



## E. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### **CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19**

#### Introducción:

El cuestionario forma parte del Estudio de Investigación “CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN PADRES DE NIÑOS DE 5 – 11 AÑOS DEL COLEGIO DIEGO QUISPE TITO, PERIODO ENERO - MAYO DEL 2022”, que es realizada por Giovanna M. Flores Echegaray y Karen M. Guizado Huamán, alumnas del 12vo ciclo de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.



La encuesta está dirigida a los padres de familia de niños de 5 – 11 años, al cual invitamos a participar y brindar su valiosa opinión, aproximadamente tomará 15 minutos, y se asegura la total confidencialidad. Su participación es voluntaria y da consentimiento de utilizar los datos generados, únicamente para fines del estudio.

Agradecemos de antemano su participación.

**Conociendo las condiciones antes mencionadas, acepto participar voluntariamente:**

Si \_\_\_\_

No \_\_\_\_



**SECCIÓN A:**

**Información sociodemográfica del padre**

**1. Sexo:**

- Masculino
- Femenino

**2. ¿Cuál es su edad?**

\_\_\_\_\_ (años cumplidos)

**3. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

- Primaria
- Secundaria
- Universitaria
- Técnico Superior
- Ninguna

**4. ¿Cuál es el distrito de su residencia?**

- Cusco
- San Jerónimo
- Wanchaq
- Santiago
- San Sebastián
- Poroy
- Saylla
- Huasao
- San Salvador

**5. ¿Cuántos hijos de 5 - 11 años tiene?**

- Uno
- Dos
- Tres
- Más de tres

**6. Información de los niños: De sus hijos de 5 – 11 años, ¿Cuántos cuentan con la vacuna contra el COVID-19? Completar el número de hijos con las respectivas dosis.**

..... Hijos (con una dosis)  
..... Hijos (con dos dosis)

**7. ¿Con cuántas dosis de la vacuna contra la COVID-19 cuenta usted como padre?**

- Ninguna
- Una dosis
- Dos dosis



- Tercera dosis de refuerzo
- Más de tres dosis

**8. ¿Usted se enfermó con COVID-19?**

- Si
- No

**a. ¿Si se enfermó de COVID-19, estuvo hospitalizado?**

- Si
- No

**9. Información de los niños: ¿Su menor hijo de 5 a 11 años cuenta con alguna enfermedad crónica?**

- Diabetes juvenil
- Asma bronquial
- Obesidad infantil
- Convulsiones (epilepsia)
- Ansiedad
- Anemia
- Enfermedades cardíacas
- Otros: .....

**SECCIÓN B:**

**Dimensión: Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID-19**

**1. ¿Considera que las vacunas contra el COVID-19 son seguras para los niños de 5 - 11 años?**

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Indeciso
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

**2. ¿Usted cree que son frecuentes el dolor, la fiebre, el malestar general, entre otros, después de ponerse la vacuna contra el COVID-19?**

- Definitivamente lo es
- Probablemente lo es
- Es poco probable
- Definitivamente no
- Desconozco

**3. ¿Conoce cuáles son los efectos secundarios leves que produce la vacuna contra el COVID-19, después de hacerse vacunar?**



- Definitivamente conozco
- Probablemente conozco
- Poco probable que conozca
- Definitivamente no conozco
- Desconozco

**4. ¿Conoce cuáles son los efectos secundarios (moderados – graves) más frecuentes que produce la vacuna contra el COVID-19, después de hacerse vacunar?**

- Definitivamente conozco
- Probablemente conozco
- Poco probable que conozca
- Definitivamente no conozco
- Desconozco

**5. ¿Ud. cree que su niño(s) podría tener efectos secundarios graves (problemas en el corazón, efectos inflamatorios a órganos [como los pulmones, el corazón, los riñones y el cerebro, etc]) en un futuro por recibir la vacuna contra COVID-19?**

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Indeciso
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

**6. Considerando que la vacunas para otras enfermedades se utilizan desde hace muchos años ¿Cree usted que la vacuna contra el COVID-19 se desarrolló muy rápido?**

- Definitivamente se desarrolló muy rápido
- Probablemente se desarrolló muy rápido
- Poco probable que se desarrolló muy rápido
- Definitivamente no se desarrolló muy rápido
- Desconozco que se desarrolló muy rápido

#### **Dimensión: Fuente de información sobre COVID-19**

**7. Indique cuál de las siguientes fue su mejor fuente de información:**

- Revistas Médicas: New England Journal of Medicine (NEJM), Elsevier, The Lancet, etc.)
- Personal de salud (médico, enfermera, químico farmacéutico, etc.)
- Medios de comunicación visual (Televisión, Radio)
- Medios de comunicación escrita (Periódicos)
- Redes Sociales (Facebook, Instagram, WhatsApp, Twitter)
- Me contó algún familiar, amigo, vecino (conversaciones familiares)



**SECCIÓN C:**

**Evaluación de la Aceptación sobre la vacuna contra COVID-19**

1. **¿Su menor hijo (5 - 11 años) recibió la vacuna contra el COVID-19?**
  - ( ) Si
  - ( ) No
  
2. **¿Está de acuerdo con la vacunación obligatoria a los niños de 5-11 años contra el COVID-19?**
  - ( ) Muy de acuerdo
  - ( ) De acuerdo
  - ( ) Indeciso
  - ( ) En desacuerdo
  - ( ) Muy en desacuerdo
  
3. **¿Preferiría que su hijo (5 - 11 años) adquiriera defensas contra COVID-19 de forma natural (que se enferme de COVID-19)?**
  - ( ) Muy de acuerdo
  - ( ) De acuerdo
  - ( ) Indeciso
  - ( ) En desacuerdo
  - ( ) Muy en desacuerdo
  
4. **¿Estaría de acuerdo que su hijo (5 - 11 años) reciba una 3era dosis de refuerzo)?**
  - ( ) Lo vacunaré de todas maneras
  - ( ) Es probable que sí los vacune
  - ( ) Es probable que no los vacune
  - ( ) No los voy a vacunar
  - ( ) Desconozco
  
5. **¿Cuál fue el motivo de aceptar la vacuna contra el COVID-19 en su hijo (5 - 11 años)?**
  - ( ) Porque quiero regresar a una vida normal, antes de la pandemia
  - ( ) Porque quiero mejorar la salud de mi familia
  - ( ) Porque quiero mejorar mi salud
  - ( ) Porque mejoraría la salud de la población
  - ( ) Porque tengo miedo morir
  - ( ) Porque no quiero seguir usando mascarillas



**6. Recomendaría a mis vecinos, familiares y/o amigos a vacunar a sus hijos**

**(5 - 11 años)**

Muy de acuerdo

De acuerdo

Indeciso

En desacuerdo

Muy en desacuerdo





F. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Estimado (a):

---

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano. Instrumento que lleva por título:

**CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN  
PADRES DE NIÑOS DE 5 – 11 AÑOS DEL COLEGIO DIEGO QUISPE TITO  
PERIODO ENERO - MAYO DEL 2022**

Para cumplir con los requisitos anteriores, la operacionalización de las variables involucradas en la encuesta de entrega formal, las fichas de especificaciones correspondientes, el cuestionario y los dos formatos de validación deben completarse de acuerdo con sus observaciones para orientar y confirmar la claridad de los términos. el grado, consistencia, relevancia contextual y dominio del contenido de cada ítem del cuestionario.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo no permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el título de médico cirujano.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:

Flores Echegaray, Giovanna Mirella

Est. de Medicina Humana

Guizado Huamán, Karen Mayumi

Est. de Medicina Humana



## INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación de conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19 y la aceptación a la vacunación en padres de niños de 5 a 11 años. En centro educativos particulares y estatales de la ciudad de Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario titulado: **CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19 EN PADRES DE NIÑOS DE 5 – 11 AÑOS DEL COLEGIO DIEGO QUISPE TITO PERIODO ENERO - MAYO DEL 2022**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

### Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: \_\_\_\_\_ Fecha actual: \_\_\_\_\_

Nombres y Apellidos del Juez:

\_\_\_\_\_

Institución donde labora:

\_\_\_\_\_

Años de experiencia profesional o científica:

\_\_\_\_\_

-----  
**Firma del Juez.**



**OPERACIONALIZACIÓN DEL CONSTRUCTO “CONOCIMIENTO SOBRE LA  
VACUNA CONTRA EL COVID-19”**

**Objetivo General:** el cuestionario de “**CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19**” tiene como finalidad medir individualmente a padres de niños de 5 - 11 años, sobre conocimientos de la vacuna contra el COVID-19 en dos aspectos, aspectos generales de las vacunas y la fuente de conocimientos de la vacuna contra el COVID-19 en niños.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO	VARIABLES EMPÍRICAS O INDICADORES
<p><b>Medir el conocimiento sobre vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5 - 11 años</b></p>	<p><b>Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID-19</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad de vacunas en niños de 5 - 11 años</li> <li>• Efecto secundario graves en el futuro por vacuna</li> <li>• Ampliación de estudios sobre vacunas en niños de 5 - 11 años</li> </ul>
<p><b>Medir la fuente de información en los padres sobre los conocimientos de la vacuna contra el COVID-19 en niños</b></p>	<p><b>Fuente de información de vacunas COVID-19</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revistas Médicas</li> <li>• Profesional de salud</li> <li>• Medios de comunicación visual</li> <li>• Medios de comunicación escrita</li> <li>• Redes Sociales</li> <li>• Conversaciones familiares o persona común</li> </ul>



## LISTA DE EVALUACIÓN DE “CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19”

### DEFINICIÓN CONCEPTUAL DEL CONSTRUCTO

#### CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19:

Diagnóstico individual de un conjunto de cogniciones, emociones y conductas que permiten relacionarse y convivir con otras personas de forma satisfactoria y eficaz.

#### DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO:

- 1. Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID-19:** se refiere al efecto de adquirir información valiosa, o información acumulada en padres de niños de 5 - 11 años para comprender sobre la vacuna contra el COVID-19 en niños escolares.
- 2. Fuente de información de vacunas contra el COVID-19:** se refiere al material científico, profesional de la salud, medios de difusión o comunicación, que aportan información, que a través de ellos se accede al conocimiento sobre la vacuna contra el COVID-19 en niños de 5 - 11 años en los padres.



(Versión 1.1)

**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del <sup>4</sup> Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID-19</b>	1	¿Considera que las vacunas contra el COVID-19 son seguras para los niños de 5 - 11 años?									
	2	¿Usted cree que son frecuentes el dolor, la fiebre, el malestar general, entre otros, después de ponerse la vacuna contra el COVID-19?									
	3	¿Conoce cuáles son los efectos secundarios leves que produce la vacuna contra el COVID-19, después de hacerse vacunar?									
	4	¿Conoce cuáles son los efectos secundarios (moderados – graves) más frecuentes que produce la vacuna contra el COVID-19, después de hacerse vacunar?									
	5	¿Ud. cree que su niño(s) podría tener efectos secundarios graves (problemas en el corazón, efectos inflamatorios a órganos [como los pulmones, el corazón, los riñones y el cerebro, etc.]) en un futuro por recibir la vacuna contra COVID-19?									
	6	Considerando que la vacunas para otras enfermedades se utilizan desde hace muchos años ¿Cree usted que la vacuna contra el COVID-19 se desarrolló muy rápido?									
<b>Fuente de conocimiento de vacunas COVID-19</b>	7	Indique cuál de las siguientes fue su mejor fuente de información: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Revistas Médicas (New England Journal of Medicine (NEJM), Elsevier, The Lancet, etc.)</li> <li>- Personal de salud (médico, enfermera, químico farmacéutico, etc.)</li> <li>- Medios de comunicación visual (Televisión, Radio)</li> <li>- Medios de comunicación escrita (Periódicos)</li> <li>- Redes Sociales (Facebook, Instagram, WhatsApp, Twitter)</li> <li>- Me contó algún familiar, amigo, vecino (conversaciones familiares)</li> </ul>									



<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)



## OPERACIONALIZACIÓN DEL CONSTRUCTO “ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19”

**Objetivo General:** el cuestionario de “**ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19**” tiene como finalidad medir individualmente a padres de niños de 5 - 11 años, sobre la aceptación de la vacuna contra la COVID-19 en un aspecto, si vacuno o no a su hijo con la vacuna contra el COVID-19.

<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO</b>	<b>VARIABLES EMPIRICAS O INDICADORES</b>
Actitud de los padres con la decisión de vacunar a sus hijos con la vacuna contra el COVID-19.	Aceptación de la vacuna contra el COVID-19	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acepto vacunar a hijo</li><li>• No acepto vacunar a hijo</li></ul>



## LISTA DE EVALUACIÓN DE “ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19”

### DEFINICIÓN CONCEPTUAL DEL CONSTRUCTO

#### ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19:

La aceptación es una actitud enfocada a aceptar las situaciones que no se pueden cambiar. Consideración generalizada de que algo es bueno o válido.

#### DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO:

**1. Aceptación sobre las vacunas contra el COVID-19:** Actitud de los padres con la decisión de vacunar a sus hijos con la vacuna contra el COVID-19.





**LISTA DE EVALUACIÓN DE “ACEPTACIÓN SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19”**

(Versión 1.1)

**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN	Nº	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del Constructo <sup>4</sup>		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Aceptación sobre las vacunas contra el COVID - 19	1	¿Su menor hijo (5 - 11 años) recibió la vacuna contra el COVID-19?									
	2	¿Está de acuerdo con la vacunación obligatoria a los niños de 5 - 11 años contra el COVID-19?									
	3	¿Preferiría que su hijo (5 - 11 años) adquiriera defensas contra COVID-19 de forma natural (que se enferme de COVID-19)?									
	4	¿Estaría de acuerdo que su hijo (5 - 11 años) reciba una 3era dosis de refuerzo)									
	5	¿Cuál fue el motivo de aceptar la vacuna contra el COVID-19 en su hijo (5 – 11 años)?									
	6	Recomendaría a mis vecinos, familiares y/o amigos a vacunar a sus hijos (5 - 11 años)									

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem. sobre la vacuna contra el covid-19)

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (conocimiento

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto. del constructo (bloques)

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica



**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL  
INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

**1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

**2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

SI ( )

NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

**3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

**4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....



5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI ( )

NO ( )

Observaciones:.....

.....

Sugerencias:.....

.....

-----

Firma del Juez



## ANEXOS

### VALIDACION DE INSTRUMENTOS

JUEZ N° 1

Cusco, 05 de Abril de 2022

Estimado (a):

Dr. Ronny Becúbat Yimpo

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano. Instrumento que lleva por título:

#### **Conocimientos sobre la vacuna contra el COVID - 19**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo no permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el título de médico cirujano.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:

Flores Echegaray, Giovanna Mirella  
Est. de Medicina Humana

Guizado Huamán, Karen Mayumi  
Est. de Medicina Humana



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación de conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19 y la aceptación a la vacunación en padres de niños de 5 a 11 años. En centro educativos particulares y estatales de la ciudad de Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario titulado: **Conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: 1 Fecha actual: 05/04/22

Nombres y Apellidos del Juez:

Ronny Braulio Yimpo

Institución donde labora:

Hospital <sup>MS</sup> Saolpo Guevara Velasco

Años de experiencia profesional o científica:

más de 10 años

-----  
Firma del Juez.



OPERACIONALIZACIÓN DEL CONSTRUCTO "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19"

**Objetivo General:** el cuestionario de "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19" tiene como finalidad medir individualmente a padres de niños de 5 - 11 años, sobre conocimientos de la vacuna contra la COVID - 19 en dos aspectos, aspectos generales de las vacunas y la fuente de conocimientos de la vacuna contra el COVID - 19 en niños.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO	VARIABLES EMPIRICAS O INDICADORES
Medir el conocimiento sobre vacuna contra el COVID - 19 en padres de niños de 5 - 11 años	Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seguridad de vacunas en niños de 5 - 11 años</li><li>• Efecto secundario graves en el futuro por vacuna</li><li>• Ampliación de estudios sobre vacunas en niños de 5 - 11 años</li></ul>
Medir la fuente de información en los padres sobre los conocimientos de la vacuna contra el COVID - 19 en niños	Fuente de información de vacunas COVID - 19	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revistas <i>médicas</i></li><li>• Profesional de salud</li><li>• Medios de definición o comunicación</li><li>• Medios de comunicación escrita</li><li>• Redes Sociales</li><li>• Conversaciones familiares o persona común</li></ul>





LISTA DE EVALUACIÓN DE "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL  
COVID - 19"

DEFINICION CONCEPTUAL DEL CONSTRUCTO

**CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19:**

Diagnóstico individual de un conjunto de cogniciones, emociones y conductas que permiten relacionarse y convivir con otras personas de forma satisfactoria y eficaz.

**DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO:**

- 1) **Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19:** se refiere al efecto de adquirir información valiosa, o información acumulada en padres de niños de 5 - 11 años para comprender sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños escolares.
- 2) **Fuente de información de vacunas COVID - 19:** se refiere al material científico, profesional de la salud, medios de difusión o comunicación, que aportan información, que a través de ellos se accede al conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños de 5 - 11 años en los padres.





LISTA DE EVALUACIÓN DE "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19"

(Versión 1.1)

**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del <sup>4</sup> Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19	1	¿Las vacunas contra el COVID - 19 son seguras para los niños de 5 - 11 años?	✓		✓		✓		✓		
	2	¿Ud. cree que sus niños podrían tener efectos secundarios graves (malestar general, fiebre, alergias, problemas en el corazón, síndrome inflamatorio multisistémico [inflamación en el corazón, los pulmones, los riñones y el cerebro, entre otros órganos], etc.) en un futuro por recibir la vacuna contra COVID - 19?	✓		✓		✓		✓		
Fuente de conocimiento de vacunas COVID - 19	3	La vacuna contra COVID - 19 se desarrolló y aprobó muy rápido ¿Cree que debería tener más estudios?	✓		✓		✓		✓		
	4	Indique cuál de las siguientes fue su mejor fuente de información sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños:	✓		✓		✓		✓		

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (conocimiento sobre la vacuna contra el covid-19)

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)





CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X) NO ( )

Observaciones: *Algunas preguntas que definen mejor la variable en estudio.*

Sugerencias:.....

*[Handwritten Signature]*

Dr. Romy Br. Firma del Juez  
MEDICO ESPECIALISTA ODONTOL  
COP 1020 - PUE. 2014



JUEZ N° 2

Cusco, 05 de Abril de 2022

Estimado (a):

Dr. Cesar Fernando Torres

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano. Instrumento que lleva por título:

#### **Conocimientos sobre la vacuna contra el COVID - 19**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo no permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el título de médico cirujano.  
Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:

Flores Echegaray, Giovanna Mirella  
Est. de Medicina Humana

Guizado Huamán, Karen Mayumi  
Est. de Medicina Humana



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación de conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19 y la aceptación a la vacunación en padres de niños de 5 a 11 años. En centro educativos particulares y estatales de la ciudad de Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario titulado: **Conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: 2 Fecha actual: 05/04/22

Nombres y Apellidos del Juez:

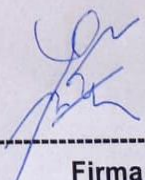
Cesar Fernando Torres

Institución donde labora:

Hospital Nacional Adolfo Guevarro Velasco

Años de experiencia profesional o científica:

más 10 años

  
Firma del Juez.





**OPERACIONALIZACIÓN DEL CONSTRUCTO “CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19”**

**Objetivo General:** el cuestionario de “CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19” tiene como finalidad medir individualmente a padres de niños de 5 - 11 años, sobre conocimientos de la vacuna contra la COVID - 19 en dos aspectos, aspectos generales de las vacunas y la fuente de conocimientos de la vacuna contra el COVID - 19 en niños.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO	VARIABLES EMPIRICAS O INDICADORES
Medir el conocimiento sobre vacuna contra el COVID - 19 en padres de niños de 5 - 11 años	Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad de vacunas en niños de 5 - 11 años</li> <li>• Efecto secundario graves en el futuro por vacuna</li> <li>• Ampliación de estudios sobre vacunas en niños de 5 - 11 años</li> </ul>
Medir la fuente de información en los padres sobre los conocimientos de la vacuna contra el COVID - 19 en niños	Fuente de información de vacunas COVID - 19	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revistas <i>Médicas</i></li> <li>• Profesional de salud</li> <li>• Medios de definición o comunicación</li> <li>• Medios de comunicación escrita</li> <li>• Redes Sociales</li> <li>• Conversaciones familiares o persona común</li> </ul>



## LISTA DE EVALUACIÓN DE “CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19”

### DEFINICION CONCEPTUAL DEL CONSTRUCTO

#### **CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19:**

Diagnóstico individual de un conjunto de cogniciones, emociones y conductas que permiten relacionarse y convivir con otras personas de forma satisfactoria y eficaz.

#### **DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO:**

- 1) **Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19:** se refiere al efecto de adquirir información valiosa, o información acumulada en padres de niños de 5 - 11 años para comprender sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños escolares.
- 2) **Fuente de información de vacunas COVID - 19:** se refiere al material científico, profesional de la salud, medios de difusión o comunicación, que aportan información, que a través de ellos se accede al conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños de 5 - 11 años en los padres.



LISTA DE EVALUACIÓN DE "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19"

(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del <sup>4</sup> Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19	1	¿Las vacunas contra el COVID - 19 son seguras para los niños de 5 - 11 años?	X		X		X		X		
	2	¿Ud. cree que sus niños podrían tener efectos secundarios graves (malestar general, fiebre, alergias, problemas en el corazón, síndrome inflamatorio multisistémico [inflamación en el corazón, los pulmones, los riñones y el cerebro, entre otros órganos], etc.) en un futuro por recibir la vacuna contra COVID - 19?	X		X		X		X		Dejar los efectos Graves Las 20-11-2021
Fuente de conocimiento de vacunas COVID - 19	3	La vacuna contra COVID - 19 se desarrolló y aprobó muy rápido ¿Cree que debería tener más estudios?									Reformular
	4	Indique cuál de las siguientes fue su mejor fuente de información sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños:	X		X		X		X		

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (conocimiento sobre la vacuna contra el covid-19)

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)





**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19**

EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN:  
\_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

**Introducción:**

El presente cuestionario forma parte del Estudio de Investigación "CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE PADRES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19 EN NIÑOS DE 5 - 11 AÑOS, REALIZADO EN LOS COLEGIOS SAN JOSÉ LA SALLE Y DIEGO QUISPE TITO, PERIODO ENERO - MAYO DEL 2022", que es realizada por Est. Giovanna M. Flores Echegaray y Est. Karen M. Guizado Huamán, alumnas del 12vo ciclo de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

La encuesta está dirigida a los padres de niños de 5 - 11 años, al cual invitamos participar y brindar su valiosa opinión, aproximadamente tomará de 15 minutos, y se asegura total confidencialidad. Su participación es voluntaria y da consentimiento de utilizar los datos generados, únicamente para fines de estudio.

Agradecemos de antemano su participación.

**Conociendo las condiciones antes mencionadas, acepto participar voluntariamente:**

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES**

A continuación, encontrarás una lista de preguntas que nos permitirá medir conocimientos sobre vacunación contra el COVID - 19, señala tu respuesta marcando con una (X) en la respuesta que considere de acuerdo con la pregunta.

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

**CUESTIONARIO**

**DIMENSIÓN: Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19**

1. ¿Las vacunas contra el COVID - 19 son seguras para los niños de 5 - 11 años?  
 Muy segura  
 Medianamente segura  
 Poco segura  
 No sería segura  
 No sé



2. ¿Ud. cree que su niño (s) podrían tener efectos secundarios graves (malestar general, fiebre, alergias, problemas en el corazón, síndrome inflamatorio multisistémico [inflamación en el corazón, los pulmones, los riñones y el cerebro, entre otros órganos], etc.) en un futuro por recibir la vacuna contra COVID - 19?

- Muy probablemente
- Probablemente
- Poco probable
- Definitivamente no
- No se

3. La vacuna contra COVID - 19 se desarrolló y aprobó muy rápido ¿Cree que debería tener más estudios?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Indeciso
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

**DIMENSIÓN: Fuente de información:**

**4. Fuentes de información sobre COVID - 19:**

Indique cuál de las siguientes fue su mejor fuente de información:

- Revistas ~~Medicas~~ (Pubmed, SciELO, New England Journal of Medicine (NEJM), etc.)
- Personal de salud, médico tratante
- Televisión, Radio
- Diarios formales: Comercio, La República, Correo, Perú 21, etc.
- Diarios informales: Ojo, Trome, El Popular, etc.
- Redes Sociales Facebook, Instagram, Whatsapp
- Me contó algún familiar, amigo, vecino (conversaciones familiares)

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!





CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (x) NO ( )

Observaciones:
Sugerencias:

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (x) NO ( )

Observaciones:
Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (x)

Observaciones:
Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (x)

Observaciones:
Sugerencias:

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (x) NO ( )

Observaciones:
Sugerencias:

César Ferrandiz Torres
MEDICO PEDIATRA
CMP. 33681 RNE. 20879
Firma del Juez



JUEZ N° 3

Cusco, 25 de marzo del 2022

Estimado (a):

Dr. Harun Vigo Luna

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano. Instrumento que lleva por título:

**Conocimientos sobre la vacuna contra el COVID-19**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo no permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el título de médico cirujano.  
Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:

Flores Echeagaray, Giovanna Mirella  
Est. de Medicina Humana

Guizado Huamán, Karen Mayumi  
Est. de Medicina Humana



**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación de conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19 y la aceptación a la vacunación en padres de niños de 5 a 11 años. En centro educativos particulares y estatales del de la ciudad de Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario titulado: **Conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los items propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el item presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: 3 Fecha actual: 25/03/22

Nombres y Apellidos del Juez:

Karin A. Vigo Luna

Institución donde labora:

Hospital Nacional Adolfo Juarez Velasco

Años de experiencia profesional o científica:

10 años

  
Firma del Juez.





### OPERACIONALIZACIÓN DEL CONSTRUCTO "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19"

**Objetivo General:** el cuestionario de "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19" tiene como finalidad medir individualmente a padres de niños de 5 a 11 años, sobre conocimientos de la vacuna contra la COVID - 19 en dos aspectos, aspectos generales de las vacunas y la fuente de conocimientos de la vacuna contra el COVID - 19 en niños.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO	VARIABLES EMPIRICAS O INDICADORES
Medir el conocimiento sobre vacuna contra el COVID - 19 en padres de niños de 5 a 11 años	Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seguridad de vacunas en niños de 5 a 11 años</li><li>• Efecto secundario graves en el futuro por vacuna</li><li>• Ampliación de estudios sobre vacunas en niños de 5 a 11 años</li></ul>
Medir la fuente de información en los padres sobre los conocimientos de la vacuna contra el COVID-19 en niños	Fuente de información de vacunas COVID - 19	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revistas <i>Medias</i></li><li>• Profesional de salud</li><li>• Medios de definición o comunicación</li><li>• Redes Sociales</li><li>• Conversaciones familiares o persona común</li></ul>



## LISTA DE EVALUACIÓN DE "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19"

### DEFINICION CONCEPTUAL DEL CONSTRUCTO

#### CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19:

Diagnóstico individual de un conjunto de cogniciones, emociones y conductas que permiten relacionarse y convivir con otras personas de forma satisfactoria y eficaz.

#### DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO:

- 1) **Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID – 19:** se refiere al efecto de adquirir información valiosa, o información acumulada en padres de niños de 5 a 11 años para comprender sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños escolares.
- 2) **Fuente de información de vacunas COVID - 19:** se refiere al material científico, profesional de la salud, medios de difusión o comunicación, que aportan información, que a través de ellos se accede al conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños de 5 a 11 años en los padres.



LISTA DE EVALUACIÓN DE "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19"

(Versión 1.1)

INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del <sup>4</sup> Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19	1	¿Las vacunas contra el COVID - 19 son seguras para los niños de 5 - 11 años?	X		X		X		X		
	2	¿Ud. cree que sus niños podrían tener efectos secundarios graves en un futuro por recibir la vacuna contra COVID - 19?		X	X		X		X		explicar efectos secundarios
	3	La vacuna contra COVID - 19 se desarrolló y aprobó muy rápido ¿Cree que debería tener más estudios?	X		X		X		X		
Fuente de conocimiento de vacunas COVID - 19	4	Indique cuál de las siguientes fue su mejor fuente de información sobre la vacuna contra el COVID-19 en niños:	X		X		X		X		en lenguaje sencillo

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (conocimiento sobre la vacuna contra el covid-19)

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19

EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN:  
\_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

**Introducción:**

El presente cuestionario forma parte del Estudio de Investigación "CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE PADRES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19 EN NIÑOS DE 5 - 11 AÑOS, REALIZADO EN LOS COLEGIOS SAN JOSÉ LA SALLE Y DIEGO QUISPE TITO, PERIODO ENERO - MAYO DEL 2022", que es realizada por Est. Giovanna M. Flores Echegaray y Est. Karen M. Guizado Huamán, alumnas del 12vo ciclo de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

La encuesta está dirigida a los padres de niños de 5 - 11 años, al cual invitamos participar y brindar su valiosa opinión, aproximadamente tomará de 15 minutos, y se asegura total confidencialidad. Su participación es voluntaria y da consentimiento de utilizar los datos generados, únicamente para fines de estudio.

Agradecemos de antemano su participación.

**Conociendo las condiciones antes mencionadas, acepto participar voluntariamente:**

Si \_\_\_

No \_\_\_

**INSTRUCCIONES**

A continuación, encontrarás una lista de preguntas que nos permitirá medir conocimientos sobre vacunación contra el COVID-19, señala tu respuesta marcando con una (X) en la respuesta que considere de acuerdo con la pregunta.

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

**CUESTIONARIO**

**DIMENSIÓN:** Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19

1. ¿Las vacunas contra el COVID - 19 son seguras para los niños de 5 - 11 años?
- ( ) Sería muy segura
  - ( ) Sería medianamente segura
  - ( ) Sería poco segura
  - ( ) No sería segura
  - ( ) No sé





2. ¿Ud. cree que su niño (s) podrían tener efectos secundarios graves en un futuro por recibir la vacuna contra COVID - 19?

- Muy probablemente
- Probablemente
- Poco probable
- Definitivamente no
- No se

3. La vacuna contra COVID - 19 se desarrolló y aprobó muy rápido ¿Cree que debería tener más estudios?

- Muy de acuerdo
- De acuerdo
- Indeciso
- En desacuerdo
- Muy en desacuerdo

**DIMENSIÓN: Fuente de Información:**

**4. Fuentes de Información sobre COVID - 19:**

Indique cuál de las siguientes fue su mejor fuente de información:

- Revistas Médicas: Pubmed, SciELO, New England Journal of Medicine (NEJM), etc.
- Personal de salud, médico tratante
- Televisión, Radio
- Redes Sociales Facebook, Instagram, Whatsapp
- Me contó algún familiar, amigo, vecino, etc. (conversaciones familiares)

**¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!**





CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias: Especificar algunos temas

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( ) NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias: depende de donde se realice dicho examen

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X) NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Firma del Juez [Signature]
MAG. LILIANA
CATEDRÁTICA DE PSICOLOGÍA
MEDICINA FARMACOLÓGICA
CAMP. ASBETO S.M.E. OS 2010

JUEZ N° 4



Cusco, 05 de Abril de 2022

Estimado (a):

Dn Franklin Miranda Solis

Presente:

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ (a) para validar el contenido de un instrumento de investigación para poder optar el título de médico cirujano. Instrumento que lleva por título:

**Conocimientos sobre la vacuna contra el COVID - 19**

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal de la operacionalización de variables involucradas en el estudio, las tablas de especificaciones respectivas, el cuestionario y los dos formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuación contextual de las palabras y el dominio de los contenidos de los diversos ítems de los cuestionarios.

Agradezco de antemano su receptividad y colaboración. Su apoyo no permitirá adquirir habilidades y competencias profesionales y científicas que forman parte de los requerimientos para optar el título de médico cirujano.  
Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo para el presente trabajo académico.

Muy Atentamente:

Flores Echegaray, Giovanna Mirella  
Est. de Medicina Humana

Guizado Huamán, Karen Mayumi  
Est. de Medicina Humana



INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad evaluar la relación de conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19 y la aceptación a la vacunación en padres de niños de 5 a 11 años. En centro educativos particulares y estatales de la ciudad de Cusco, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del cuestionario titulado: **Conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19**, el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones hubiera.

Juez N.º: 4 Fecha actual: 03/04/22

Nombres y Apellidos del Juez:


Institución donde labora:

Años de experiencia profesional o científica:

Franklin Miranda Solis. MD. MGS.

HNO6V

12 Años

  
EsSalud  
Franklin Miranda Solis  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 59895 R.N.A. A01259  
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA  
Y SALUD ASISTENCIAL - CUSCO  
Firma del Juez.



### OPERACIONALIZACIÓN DEL CONSTRUCTO "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19"

**Objetivo General:** el cuestionario de "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19" tiene como finalidad medir individualmente a padres de niños de 5 - 11 años, sobre conocimientos de la vacuna contra la COVID - 19 en dos aspectos, aspectos generales de las vacunas y la fuente de conocimientos de la vacuna contra el COVID - 19 en niños.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO	VARIABLES EMPIRICAS O INDICADORES
Medir el conocimiento sobre vacuna contra el COVID - 19 en padres de niños de 5 - 11 años	Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19	<ul style="list-style-type: none"><li>• Seguridad de vacunas en niños de 5 - 11 años</li><li>• Efecto secundario graves en el futuro por vacuna</li><li>• Ampliación de estudios sobre vacunas en niños de 5 - 11 años</li></ul>
Medir la fuente de información en los padres sobre los conocimientos de la vacuna contra el COVID - 19 en niños	Fuente de información de vacunas COVID - 19	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revistas <i>Médicas</i></li><li>• Profesional de salud</li><li>• Medios de definición o comunicación</li><li>• Medios de comunicación escrita</li><li>• Redes Sociales</li><li>• Conversaciones familiares o persona común</li></ul>



## LISTA DE EVALUACIÓN DE "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19"

### DEFINICION CONCEPTUAL DEL CONSTRUCTO

#### CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19:

Diagnóstico individual de un conjunto de cogniciones, emociones y conductas que permiten relacionarse y convivir con otras personas de forma satisfactoria y eficaz.

#### DIMENSIONES DEL CONSTRUCTO:

- 1) **Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19:** se refiere al efecto de adquirir información valiosa, o información acumulada en padres de niños de 5 - 11 años para comprender sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños escolares.
- 2) **Fuente de información de vacunas COVID - 19:** se refiere al material científico, profesional de la salud, medios de difusión o comunicación, que aportan información, que a través de ellos se accede al conocimiento sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños de 5 - 11 años en los padres.





**LISTA DE EVALUACIÓN DE "CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19"**  
(Versión 1.1)  
**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECIFICOS DE LA VALIDACION DE CONTENIDO (JUICIO DEL EXPERTO)**

DIMENSIÓN	N°	Ítems	Claridad <sup>1</sup>		Congruencia <sup>2</sup>		Contexto <sup>3</sup>		Dominio del <sup>4</sup> Constructo		Sugerencias
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19	1	¿Las vacunas contra el COVID - 19 son seguras para los niños de 5 - 11 años?	X		X		X		X		
	2	¿Ud. cree que sus niños podrían tener efectos secundarios graves (malestar general, fiebre, alergias, problemas en el corazón, síndrome inflamatorio multisistémico [inflamación en el corazón, los pulmones, los riñones y el cerebro, entre otros órganos], etc.) en un futuro por recibir la vacuna contra COVID - 19?	X		X		X		X		
Fuente de conocimiento de vacunas COVID - 19	3	La vacuna contra COVID - 19 se desarrolló y aprobó muy rápido ¿Cree que debería tener más estudios?	X		X		X		X		
	4	Indique cuál de las siguientes fue su mejor fuente de información sobre la vacuna contra el COVID - 19 en niños:	X		X		X		X		

<sup>1</sup> Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

<sup>2</sup> El ítem tiene relación con el constructo (conocimiento sobre la vacuna contra el covid-19)

<sup>3</sup> Todas las palabras del ítem son usuales en nuestro contexto.

<sup>4</sup> El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (bloques)



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19

EDAD: \_\_\_\_\_ OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_

GRADO DE INSTRUCCIÓN: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

**Introducción:**

El presente cuestionario forma parte del Estudio de Investigación "CONOCIMIENTO Y ACEPTACIÓN DE PADRES SOBRE LA VACUNA CONTRA EL COVID - 19 EN NIÑOS DE 5 - 11 AÑOS, REALIZADO EN LOS COLEGIOS SAN JOSÉ LA SALLE Y DIEGO QUISPE TITO, PERIODO ENERO - MAYO DEL 2022", que es realizada por Est. Giovanna M. Flores Echegaray y Est. Karen M. Guizado Huamán, alumnas del 12vo ciclo de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

La encuesta está dirigida a los padres de niños de 5 - 11 años, al cual invitamos participar y brindar su valiosa opinión, aproximadamente tomará de 15 minutos, y se asegura total confidencialidad. Su participación es voluntaria y da consentimiento de utilizar los datos generados, únicamente para fines de estudio.

Agradecemos de antemano su participación.

**Conociendo las condiciones antes mencionadas, acepto participar voluntariamente:**

Si \_\_\_\_\_

No \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES**

A continuación, encontrarás una lista de preguntas que nos permitirá medir conocimientos sobre vacunación contra el COVID - 19, señala tu respuesta marcando con una (X) en la respuesta que considere de acuerdo con la pregunta.

Recuerda que: tu sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrate de contestar todas.

**CUESTIONARIO**

**DIMENSIÓN:** Conocimiento sobre las vacunas contra el COVID - 19

1. ¿Las vacunas contra el COVID - 19 son seguras para los niños de 5 - 11 años?
- ( ) Muy segura
  - ( ) Medianamente segura
  - ( ) Poco segura
  - ( ) No sería segura
  - ( ) No sé



2. ¿Ud. cree que su niño (s) podrían tener efectos secundarios graves (malestar general, fiebre, alergias, problemas en el corazón, síndrome inflamatorio multisistémico [inflamación en el corazón, los pulmones, los riñones y el cerebro, entre otros órganos], etc.) en un futuro por recibir la vacuna contra COVID - 19?
- Muy probablemente
  - Probablemente
  - Poco probable
  - Definitivamente no
  - No se

3. La vacuna contra COVID - 19 se desarrolló y aprobó muy rápido ¿Cree que debería tener más estudios?
- Muy de acuerdo
  - De acuerdo
  - Indeciso
  - En desacuerdo
  - Muy en desacuerdo

**DIMENSIÓN: Fuente de información:**

**4. Fuentes de información sobre COVID - 19:**

Indique cuál de las siguientes fue su mejor fuente de información:

- Revistas *Médicos* (Pubmed, SciELO, New England Journal of Medicine (NEJM), etc.)
- Personal de salud, médico tratante
- Televisión, Radio
- Diarios formales: Comercio, La República, Correo, Perú 21, etc.
- Diarios informales: Ojo, Trome, El Popular, etc.
- Redes Sociales Facebook, Instagram, Whatsapp
- Me contó algún familiar, amigo, vecino (conversaciones familiares)

¡GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!





CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

EsSalud  
Franklin Miranda Solís  
MEDICO CIRUJANO  
C.M.P. 36893 R.N.A. A01258  
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA  
RES. ASISTENCIAL



MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5 - 11 años, realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación del nivel de conocimiento y aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5 - 11 años, realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hi: Existe relación entre Conocimiento y Aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5 - 11 años, realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022.</li> <li>• Ho: No existe relación entre Conocimiento y Aceptación a la vacuna contra el COVID-19 en padres de niños de 5 - 11 años, realizado en el colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - Mayo del 2022</li> </ul>	<p><b>Variable 1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento de la vacuna contra el COVID-19.</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aceptación de la vacuna contra el COVID- 19.</li> </ul>	<p><b>Alcance del estudio</b></p> <p>El presente trabajo de Investigación es de enfoque Cuantitativo, de alcance correlacional.</p> <p><b>Diseño de la investigación</b></p> <p>Diseño tipo transversal – analítico, donde se analizará variables de Conocimiento y Aceptación ante la exposición de la vacunación contra el COVID-19 en padres.</p>	<p><b>Población</b></p> <p>La población del presente estudio está conformada por 990 padres de familia que tienen niños de 5 - 11 años, del colegio Diego Quispe Tito periodo Enero - Mayo del 2022.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Se contará con una muestra 277, calculados según fórmula para población finita.</p> <p><b>Técnica de muestreo</b></p> <p>Muestreo aleatorio estratificado con afijación proporcional.</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son las características de los padres de niños de 5 - 11 años vacunados contra el COVID-19 del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - mayo del 2022?</li> </ul>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las características de los padres de niños de 5 – 11 años, del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - mayo del 2022.</li> <li>• Analizar la relación entre las</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específica</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se encontraron características similares de los padres de niños de 5 – 11 años, del colegio Diego Quispe Tito, periodo Enero - mayo</li> </ul>	<p><b>Variable interviniente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad</li> <li>• Sexo</li> <li>• Grado de instrucción</li> </ul>		