



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ACEPTACIÓN E INDECISIÓN DE LA VACUNA
CONTRA EL SARS-CoV-2 EN MENORES DE EDAD, EN
LA CIUDAD DE AREQUIPA, JULIO – AGOSTO 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO**

AUTORES:

Bach. GIRÓN ASTO, JULIO LESSNER

<https://orcid.org/0009-0008-3516-1011>

Bach. ITO APAZA, JAVIER ALEXANDER

<https://orcid.org/0009-0002-4349-7953>

ASESOR:

DR. ACARO CHUQUICAÑA, FIDEL ERNESTO

<https://orcid.org/0000-0003-1257-299X>

LIMA - PERÚ

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Ito Apaza Javier Alexander, con DNI 48336084 en mi condición de autor de la tesis presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO de título "Aceptación e Indecisión de la vacuna contra el Sars-Cov-2 en menores de edad, en la ciudad de Arequipa, julio – agosto 2022", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud 11% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 19 de abril 2023.



ITO APAZA JAVIER ALEXANDER
DNI: 48336084

Autor



Dr. ACARO CHUQUICAÑA, FIDEL ERNESTO
DNI: 07459338

Asesor

1 Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Julio Lessner Girón Asto, con DNI 46106897 en mi condición de autor de la tesis, presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de QUIMICO FARMACÉUTICO de título "Aceptación e indecisión de la vacuna contra el SARS-CoV-2 en menores de edad, en la ciudad de Arequipa, julio – agosto 2022", AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es ORIGINAL con un porcentaje de similitud 11% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 19 de abril 2023.



Julio Lessner Girón Asto
DNI: 46106897

Autor



Dr. ACARO CHUQUICANA, FIDEL ERNESTO
DNI: 07459338

Asesor

1 Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174- 2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

Turnitin antiplagio tesis final Giron-Ito 230223

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	12 %	4 %	2 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5 %
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

DEDICATORIA

Dedico mi trabajo a mis padres Julio B. Girón y Sebastiana Asto (+) por su apoyo incondicional y soporte, a mis estimados hermanos quienes me animaron a seguir adelante en todo momento, de igual forma a mis amigos Anita, Eddie y Tania, a mis compañeros por su apoyo y brindarme su amistad sincera.

Julio Girón

Dedico este logro desde el fondo de mi corazón a mis padres Aurelio y Juana por haberme forjado como la persona que soy ahora; muchos de mis logros se lo debo ustedes, a mi hermana Roció que me motiva constantemente para alcanzar mis metas, y también a mis sobrinos Patrick, Mahal y Guianela a los cuales quiero mucho y que un futuro pueda ver como logran cumplir todos sus anhelos.

Javier Ito

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a Dios por su infinita bendición y protección divina, a la Universidad María Auxiliadora por darnos la oportunidad de cumplir nuestra meta, por su apertura y apoyo. Por brindarnos excelentes profesionales que encaminaron nuestra educación. Al personal administrativo quienes fueron asertivos en cada información que requeríamos, su simpatía y cooperación nos han inspirado a ser personas de mayor relevancia para la sociedad.

Un especial agradecimiento a nuestro asesor Dr. QF. Fidel Ernesto Acaro por su inquebrantable confianza brindada, por la enseñanza de calidad, guía constante, por fortalecer nuestra aprendizaje y desarrollo profesional.

Gracias al aporte de todos los profesionales por sus reiteradas revisiones lo que hicieron posible que este trabajo de investigación sea un éxito.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE TABLAS	v
ÍNDICE GRÁFICOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	¡Error! Marcador no definido.
II. MATERIALES Y MÉTODOS	14
2.1. Enfoque y diseño de la investigación	14
2.2. Población, muestra y muestreo	14
2.3. Variables de investigación	16
2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	16
2.5. Plan de recolección de datos	17
2.6. Métodos de análisis estadístico	17
2.7. Aspectos éticos	18
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	41
4.1. Discusión de resultados	41
4.2. Conclusión	46
4.3. Recomendaciones	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
V. ANEXOS	53
ANEXO A: Operacionalización de la variables	53
ANEXO B: Matriz de consistencia	54
ANEXO C: Técnicas e instrumentos de recolección de datos	55
ANEXO D: Consentimiento informado	58
ANEXO E: Documentos obtenidos para desarrollo de la investigación	60
ANEXO F: Evidencias de trabajo de campo	69

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1	Características sociodemográficas de la población encuestada	19
Tabla 2	Casos de la COVID-19 y los vacunados contra COVID-19 en padres de familia	21
Tabla 3	Menores vacunados contra COVID-19 según edad	23
Tabla 4	Grado de aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa	25
Tabla 5	Aceptabilidad de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad	26
Tabla 6	Grado de aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 según el cargo familiar	28
Tabla 7	Relación del grado de aceptación con respecto a grado de instrucción	29
Tabla 8	Grado de aceptación de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de COVID -19	30
Tabla 9	Grado de aceptación de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de contar con vacuna contra el COVID-19	31
Tabla 10	Grado de indecisión de la vacuna contra COVID-19 en menores de edad	32
Tabla 11	Grado de indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 según precedente familiar de COVID -19	33
Tabla 12	Grado de indecisión de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de contar con vacuna contra el COVID-19	34
Tabla 13	Indecisión frente a la vacuna contra COVID-19 en menores de edad	35
Tabla 14	Factores que determinan la aceptación e indecisión de los padres respecto a la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad	37
Tabla 15	Influencia que tiene la religión con respecto a la decisión vacunar a su menor hijo	39
Tabla 16	Relación entre el grado de aceptación y el grado de indecisión frente a la vacunación contra SARS-CoV-2 en menores de edad de la población de la ciudad de Arequipa	40

ÍNDICE GRÁFICOS

Figura 1	Características sociodemográficas de la población encuestada	20
Figura 2	Casos de la COVID-19 y los vacunados contra SARS-CoV-2 en padres de familia	22
Figura 3	Menores vacunados contra COVID-19 según edad	24
Figura 4	Grado de aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa	25
Figura 5	Aceptabilidad de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad	27
Figura 6	Grado de aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 según el cargo familiar	28
Figura 7	Relación del grado de aceptación con respecto a grado de instrucción	29
Figura 8	Grado de aceptación de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de COVID -19	30
Figura 9	Grado de aceptación de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de contar con vacuna contra el COVID-19	31
Figura 10	Grado de indecisión de la vacuna contra COVID-19 en menores de edad	32
Figura 11	Grado de indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 según precedente familiar de COVID -19	33
Figura 12	Grado de indecisión de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de contar con vacuna contra el COVID-19	34
Figura 13	Indecisión frente a la vacuna contra COVID-19 en menores de edad	36
Figura 14	Factores que determinan la aceptación e indecisión de los padres respecto a la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad	38
Figura 15	Influencia que tiene la religión con respecto a la decisión vacunar a su menor hijo	39

RESUMEN

Objetivo: Es determinar el grado de aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa, julio - agosto 2022.

Métodos: El siguiente estudio se amparó en el enfoque cualitativo, diseño observacional, tipo de estudio descriptivo y de carácter transversal. La muestra estuvo conformada por 292 participantes. para evaluar la aceptación e indecisión de la vacuna SARS-CoV-2 en menores de edad.

Resultados: El 30,8% sostiene aceptabilidad positiva de vacunar contra COVID-19 a su menor hijo. En tanto al grado de indecisión un 52,1% mantiene mediana indecisión, seguida de 27,4% indecisión alta. Los factores de relevancia que conducen optar por una aceptabilidad medianamente baja y una indecisión en más del 50%, radica porque tienen dudas de su seguridad y eficacia 26,3%, miedo a que desarrolle efectos adversos 20,8% y por último la desconfianza en la vacuna desarrollada hasta el momento.

Conclusiones: Se determinó una aceptabilidad medianamente baja de los padres de familia en inmunizar a sus hijos menores contra COVID-19 en la ciudad de Arequipa; más de la mitad de los encuestados están indecisos, hecho que es justificado por, la duda de su seguridad y eficacia de las vacunas en los menores de edad.

Palabras clave: Aceptabilidad, indecisión, SARS-CoV-2, vacuna, menores, factores.

ABSTRACT

Objective: It is to determine the degree of acceptance and indecision of the SARS-CoV-2 vaccine in minors in the city of Arequipa, July - August 2022.

Methods: The following study was based on the qualitative approach, observational design, type descriptive and cross-sectional study. The sample consisted of 292 participants. Through a questionnaire consisting of 25 questions to assess the acceptance and indecision of the SARS-COV-2 vaccine in minors.

Results: 30,8% maintain positive acceptability of vaccinating their youngest child against COVID-19, it should be noted that between 5 to 10 years the degree of acceptance is low, on the other hand, from 11 to 17 years there is a greater intention to receive the vaccine. Regarding the degree of indecision, 52,1% maintain medium indecision, followed by 27,4% high indecision. The relevant factors that lead to opting for a moderately low acceptability and indecision in more than 50%, lies because they have doubts about its safety and efficacy 26,3%, fear that it will develop adverse effects 20,8% and finally distrust in the vaccine developed Until now.

Conclusions: A moderately low acceptability of parents in immunizing their minor children against COVID-19 in the city of Arequipa was determined; more than half of those surveyed are undecided, a fact that is justified by doubts about the safety and efficacy of vaccines in minors.

Keyword: Acceptability, indecision, SARS-CoV-2, vaccine, minors, factors.

I. INTRODUCCIÓN

El panorama actual de la salud pública que atraviesa el mundo, consecuencia del síndrome respiratorio agudo severo tipo 2 (SARS-CoV-2) que ha provocado una pandemia global seriamente desafiante, denominada enfermedad del coronavirus (COVID-19), con pérdidas humanas, sanitaria y económicas¹.

En medio de esta incertidumbre del impacto negativo en la economía, el mundo opta por conseguir vacunas como la mejor estrategia de prevención de infección por SARS-CoV-2 para mitigar los contagios y levantar las medidas de aislamiento, distanciamiento, restricciones de viajes, cierre de clases y negocios. Investigadores de distintas universidades y del sector privado a nivel mundial. Han trabajado arduamente y rápidamente para desarrollar vacunas contra SARS-CoV-2, actualmente ya se aplican diversas vacunas².

En países como España, a partir que la OMS declara al COVID-19 como pandemia global, este decreta políticas de emergencia sanitaria y actualmente, alcanza el 77% de su población inmunizada mayores de 12 años de edad con dosis completa. En ese sentido ahora orienta su gestión en la vacunación de menores de 12 años de edad³. Por su parte Colombia inició la campaña de vacunación en menores de entre 3 a 11 años de edad desde octubre de 2021⁴.

Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (PAHO) hasta 28 de enero del 2022, se tiene un total de 133,629,145 contagios positivos confirmados acumulados, y 2,495,358 fallecidos acumulados entre 56 países y territorios afectados, por otro lado, el gran esfuerzo de inmunización está en una cifra alentadora de 1,582,775,870 vacunados, con ello enfocan sus orientaciones en la dosis de refuerzo y la vacunación infantil a la luz del incremento de la oferta de vacunas⁵.

En un periodo bastante corto se desarrolló una variedad de vacunas para contrarrestar el avance de la pandemia⁶. La Administración de Drogas y Alimentos de EEUU (FDA) aprobó el uso de emergencia de la Vacuna Pfizer BioNTech; de

tipo ARNm en diciembre del 2020, con cadena frío de -80 a -60 °C; con 0,3 ml dosis por aplicación por vía intramuscular; por otro lado la Vacuna AstraZeneca de tipo monovalente, se aprobó en febrero del 2021, su condición de almacenaje de 2 a -8 °C, para administrar 2 dosis de 0,5 ml en intervalos de 8 a 12 semanas; de igual forma la Vacuna Sinopharm una vacuna inactiva aprobado en mayo de 2021 con cadena de frío de entre 2 a 8 °C, recomendada administrar vía intramuscular de 0,5 ml por 2 dosis en intervalos de 21 días¹.

Mientras Perú bordea 3,516,264 positivos para COVID-19 de los cuales 210,538 son fallecidos; en tanto la región Arequipa 387,094 de positivos con 6,944 de vidas que lamentar; y una esperanza alentadora de 62,365,282 inmunizaciones aplicadas en el país. Este es el escenario actual del COVID-19 ^{7,8}.

Inicios del mes de abril del 2020, el estado peruano ya contaba con las primeras vacunas de Pfizer y posteriormente Sinopharm, y de forma inmediata empezaron aplicar según un cronograma establecido por el Ministerio de Salud con el fin de mitigar el contagio masivo, sin embargo, no fue suficiente la contención. A pesar que el estado peruano puso el esfuerzo necesario en el seguimiento y cumplimiento estricto de normas de bioseguridad y el trabajo arduo en las campañas de vacunación para lograr los objetivos de inmunización⁹.

La vacuna es una suspensión de microorganismos vivos, inactivos o muertos, fracciones o partículas proteicas de los mismos¹⁰. En la pandemia las vacunas que prosperaron a estudios de seguridad en humanos son las vacunas constituidas por ARN y por vector no replicante. Así tenemos de tipo ARN mensajero, Pfizer-BioNTech y Moderna producidos por Estados Unidos, mientras AstraZeneca es de vector de adenovirus de chimpancé de replicación que expresa la proteína (Inglaterra) Spuntnik-V (Rusia) y CanSino (China). La vacuna de Sinopharm fue desarrollada por China, vacuna de virus completo inactivo. Pero solo Pfizer-BioNTech y Moderna son aprobados para inmunización en menores de edad¹¹.

La vacuna aprobada para la aplicación en menores de edad de entre 5 a 11 años, es la vacuna Comirnaty, de Pfizer. Es de tipo ARNm modificado que codifica una proteína de la S del virus, empleándose 10 microgramos por dosis, y la vacunación

constara de 2 dosis, administrados con 21 días de diferencia. El vial (0,45 ml) abarca 6 dosis de 0,3 ml luego de diluirla. Cada dosis (0,3 ml) comprende 30 microgramos de vacuna contra el COVID-19¹².

La historia nos demuestra que las deficiencias en las tasas de vacunación siguen siendo las percepciones, la aceptación e indecisión son condicionadas por rasgos culturales propios de cada individuo, así como, religión, política, y la evidencia parcial o incompleta, las cuales favorecen un rol fundamental en las dudas sobre las vacunas ².

Un acceso igualitario a vacunas que sean seguras y eficientes son importantes para poder controlar y poner fin a la pandemia de COVID-19, las vacunas son una herramienta clave para el control de COVID-19. Pero la OMS advierte que el estar vacunados no significa que podamos descuidarnos y dejar de lado las medidas de precaución^{13,14}.

A nivel nacional, Corrales (2021), determinó las percepciones de la aceptación de la Vacuna contra el COVID-19 en Arequipa. El método de estudio fue observacional. Los resultados de 120 personas encuestadas el 73,3 % no se someterían a la vacunación, en su mayoría los de estado civil soltero. El autor concluye las personas no están de acuerdo en aceptar la vacuna debido a temores por los efectos adversos y además de que disponen de información equivocada². Al igual que, Borrero (2021), determino la asociación entre el nivel de conocimientos y el deseo de ser vacunados contra el COVID-19, en población piurana. El método de estudio fue descriptivo. Los resultados de 253 personas el 64,03% da como positivo la aceptación de la vacuna contra COVID-19. El autor concluye el deseo de ser vacunado se debe al alto conocimiento sobre COVID-19¹⁵. Asimismo, Sánchez et al (2021), determinaron la intención de vacunación contra COVID-19 y los factores asociados en la población adulta en la ciudad de Arequipa, el método de estudio era descriptivo. Los resultados de una muestra de 430 personas; el 87% tiene intención de vacunarse, del cual el 73% fueron mujeres, el 35% de 18 a 30 años, 43% solteros, 52,7% con estudios superiores, los autores concluyen que el principal motivo de rechazo es la posibilidad de efectos adversos producidos por la vacuna¹⁶.

A nivel internacional Risso et al (2022), en Argentina, en su investigación analizaron ensayos clínicos en los que evalúan la seguridad, inmunogenicidad y eficacia de las vacunas contra el SARS-CoV-2 en niños, niñas y adolescentes sanos, el método de estudio fue observacional. Los resultados de 4.728.885 dosis aplicadas de las cuales fueron Sinopharm (1.932.165), Moderna (1.055.244) y Pfizer (1.741.476). se notificaron tasas de ESAVI (eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización) por cada 100.000 dosis, para Sinopharm (7,9%), graves (1,2%); Moderna (30,9%), graves (2,7%) y Pfizer (9,1%), graves (1,1%) los autores concluyeron que la evidencia presentada, sostienen que las tres vacunas disponibles en argentina son seguras¹⁷. Tal como, Wong et al (2021), en China, evaluaron la aceptación de la vacuna COVID-19 en la población de Hong Kong, el método fue descriptivo. Los resultados de 1200 entrevistas realizadas el 37.2% informo estar dispuesto a vacunarse donde el factor importante para la aceptación fue la recomendación del gobierno. Los autores concluyeron que la recomendación gubernamental es un factor impórtate formulando e implementando estrategias de vacunación¹⁸. De forma similar, Bernabé (2021), en Ecuador, determinó los factores socioculturales que inciden en el incumplimiento de la vacunación contra el COVID-19. El estudio fue descriptivo Los resultados de 152 personas encuestadas el 63 % no estaban de acuerdo a recibir la vacuna. El autor concluye que el rechazo se debe al desconocimiento y desinformación acerca de la importancia de la vacuna contra COVID-19¹⁰.

La importancia del estudio radica en determinar la elección de los padres sobre la vacuna SARS-CoV-2 que se aplicará a sus menores hijos. Actualmente en nuestro país es voluntaria. Pero la MINEDU en la Resolución Ministerial N.º 048-2022 indica que los estudiantes deben estar completamente vacunados para el inicio de clase presenciales¹⁹. La vacuna es importante para seguir con el restablecimiento de todas las actividades en nuestro país. La información sobre la aceptación e indecisión de los padres con respecto a la vacuna contra SARS-CoV-2.

En cuanto a la justificación del estudio se puede señalar que es de importancia social dado que nos da a conocer las causas de la aceptación e indecisión de los

padres de familia sobre la vacuna contra SARS-CoV-2 en sus menores hijos, en la ciudad de Arequipa. Desde la perspectiva teórica el estudio se realiza con el propósito de aportar conocimiento sobre la apreciación de la vacuna en menores de edad en la ciudad de Arequipa, este estudio servirá como base teórica para adicionar conocimiento al personal de salud en los procesos de vacunación. El valor práctico del estudio permitirá mejor visión de la situación de las campañas de vacunación contra SARS-CoV-2, el cual permitirá al personal de salud y autoridades, implantar mejores estrategias para la aplicación de vacunas en menores de edad y fortalecer la confianza en la vacuna y lograr campañas de vacunación más exitosas.

El objetivo es determinar el grado de aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de la investigación

El siguiente estudio es de enfoque cualitativo ya que trabaja sobre el fundamento de revisiones literarias que apuntan al tema permitiendo examinar los datos de manera numérica especialmente en el campo de la estadística²⁰.

El diseño del estudio es observacional ya que se caracteriza por que el investigador se mantiene a la expectativa sin ninguna intervención²¹.

El tipo de estudio descriptivo y de carácter transversal porque examina la incidencia de una a más variables en la población de estudio²².

2.2. Población, muestra y muestreo

En el estudio se trabajó con la población de la ciudad de Arequipa concretamente con los padres o tutores de los menores de edad.

La población de estudio lo conformaron padres de familia o tutores que tengan hijos menores de edad entre 5 a 17 años, según GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA la población estimada de menores de edad entre 5 a 17 años en la provincia de Arequipa es de (362.152)²³.

Para determinar el tamaño de muestra del estudio se utilizó la ecuación de cálculo de tamaño de muestra poblaciones finitas, donde se empleó un nivel de confianza al 95% y la precisión se estima en un 5%

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

Donde:

n = número de muestra

Z = valor correspondiente a la distribución de gauss para un

$\alpha = 0.05$ (nivel de confianza del 95%)

p = probabilidad de que ocurra el evento estudiado

q = probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

d = tolerancia de error

Aplicamos la fórmula con un intervalo de confianza del 95% con un margen de error del 5%, debido a que se encontraron estudios relacionados con el tema se decidió dar una probabilidad de 74,5% de éxito y 25,5% de fracaso²⁴.

$$n = 1,96^2 \times \frac{362152 \times 0,745 \times 0,255}{0,05^2 \times (362152 - 1) + 1,96^2 \times 0,745 \times 0,255}$$
$$n = 292$$

El número mínimo de muestras es de 292 padres de familia

Criterios de inclusión tenemos

- Padres de familia que tienen hijos menores de edad en el rango establecido (5-17 años)
- Personas que aceptaron voluntariamente ser encuestados.
- Personas que tienen la tutela de menores de edad entre 5 - 17 años.

Criterios de exclusión

- Personas no sean mayores de edad.
- Personas que no tengan hijos menores de edad en el rango establecido (5 – 17 años).
- Personas que no desearon participar en la investigación.

2.3. Variables de investigación

El presente estudio tiene como variable independiente la aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad. Entretanto como variable dependiente la indecisión hacia la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad.

Definición conceptual: La aceptación muestra una disposición de los padres a vacunar a sus menores hijos voluntariamente, reflejando una confianza y seguridad por la vacuna. A su vez la indecisión comprende la falta de decisión para aceptar o rechazar la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad por parte de los padres.

Definición operacional: La variable independiente e dependiente fueron medidas mediante un cuestionario. Para percibir la aceptación, indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad de la ciudad de Arequipa, se realizó mediante la escala de Likert.

2.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta de tipo descriptivo. Se utilizó un cuestionario como instrumento, elaborado en criterio de poder investigar tanto variables y sub-variables los mismos que se encuentran vinculadas a un trabajo descriptivo.

La técnica por la que se obtuvieron los datos fue mediante una encuesta formulada en un cuestionario, que buscó información acertada a través de varios tipos de preguntas²⁵.

Consistió de 25 preguntas formuladas de opción múltiple, las preguntas se calificaron con la escala tipo Likert, de una puntuación que va de 1 a 5 por cada ítem, y finalmente se obtuvo un puntaje global, en la que reflejó su aceptación y/o indecisión de los padres de familia para vacunar a sus menores hijos en la ciudad de Arequipa.

El instrumento consto de dimensiones como datos sociodemográficos, aspectos generales de la aceptación y factores que influyen en su indecisión.

2.5. Plan de recolección de datos

La información que se reunió entre el 20 de julio a 15 de agosto del 2022, fue a través de una encuesta sobre la aceptación e indecisión de vacunar a sus menores hijos.

La encuesta fue estructurada de la siguiente forma: características sociodemográficas, aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2, indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad e información de factores, el cual consto de 25 preguntas acumuladas.

Previa a la encuesta propiamente dicho, el encuestado fue informado sobre el trabajo, la confidencialidad al aceptar voluntariamente su participación en la investigación.

Cada participante tuvo un tiempo prudente entre 15 a 20 minutos para responder la encuesta.

Los investigadores supervisamos en todo momento el llenado de la encuesta para que esté completo y correcto.

Finalmente se realizó la recolección de los datos y estos fueron custodiados hasta la base de datos.

2.6. Métodos de análisis estadístico

Los datos que se obtuvieron en la encuesta aplicada fueron procesados por el paquete estadístico SPSS Statistics 29, para determinar la aceptabilidad y la indecisión que son reflejados en porcentajes. Se consideraron el valor significativo al $p < 0.05$.

2.7. Aspectos éticos

El presente trabajo se realizó bajo el fiel cumplimiento de las normas éticas de investigación que constan de principios éticos de autonomía, justicia, beneficencia y la no maleficencia²⁶. Se trabajó en estricto cumplimiento de los principios básicos para toda investigación médica estipulados en la Declaración de Helsinki, siempre debe respetarse el derecho a la integridad del ser humano sujeto a la investigación, en tanto el consentimiento informado fue dado por el tutor legal o un pariente responsable en caso de incapacidad física o mental o cuando sea un menor de edad²⁷.

III. RESULTADOS

En el estudio realizado se muestran los siguientes resultados según el planteamiento de los objetivos específicos.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la población encuestada

Características sociodemográficas		
Información de los participantes	N	%
TOTAL	292	100
Cargo familiar		
Madre	172	58,9
Padre	106	36,3
Otros	14	4,8
Edad		
18 - 28 años	84	28,8
29 - 39 años	143	49,0
40 - 50 años	45	15,4
51 - 61 años	19	6,5
62 a mas	1	0,3
Grado de instrucción		
Ninguno	0	0,0
Primaria	17	5,8
Secundaria	79	26,7
Superior	197	67,5

Fuente: Encuesta

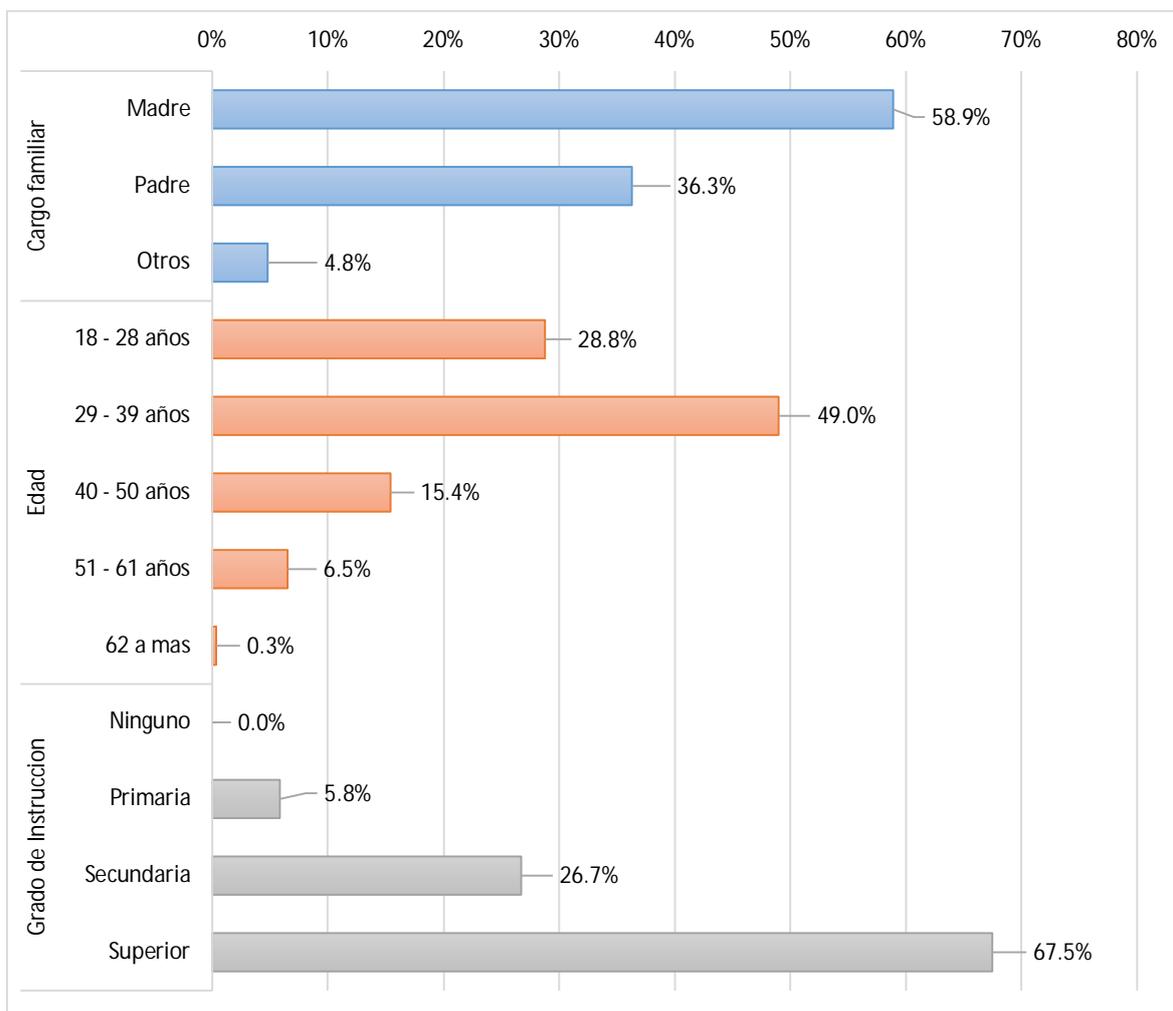


Figura 1. Características sociodemográficas de la población encuestada

Fuente: Encuesta

La Tabla 1 y Figura 1, muestran que el 58,9 % de los participantes corresponden a madres familia y un 36,3% fueron padres. Las edades 29 a 39 (49%) años y 18 a 28 (28,8%) años con mayor prevalencia de participación. El 67,5% son de nivel superior, seguida por nivel secundario de 26,7%.

Tabla 2. Casos de la COVID-19 y los vacunados contra SARS-CoV-2 en padres de familia

Información de los participantes	N	%
TOTAL	292	100
Presento la enfermedad de la COVID-19		
Sí	156	53.4%
No	79	27.1%
No estoy seguro(a)	57	19.5%
Cuenta con vacuna COVID-19		
Sí	284	97.3%
No	8	2.7%
Número dosis		
Ninguna dosis	5	1.7%
Primera dosis	2	0.7%
Segunda dosis	48	16.4%
Tercera dosis	215	73.6%
Cuarta dosis	22	7.5%
Número de hijos menores de edad		
Un hijo menor de edad	203	69.5%
Dos hijos menores de edad	78	26.7%
Tres hijos menores de edad	10	3.4%
Cuatro hijos menores de edad	1	0.3%

Fuente: Encuesta

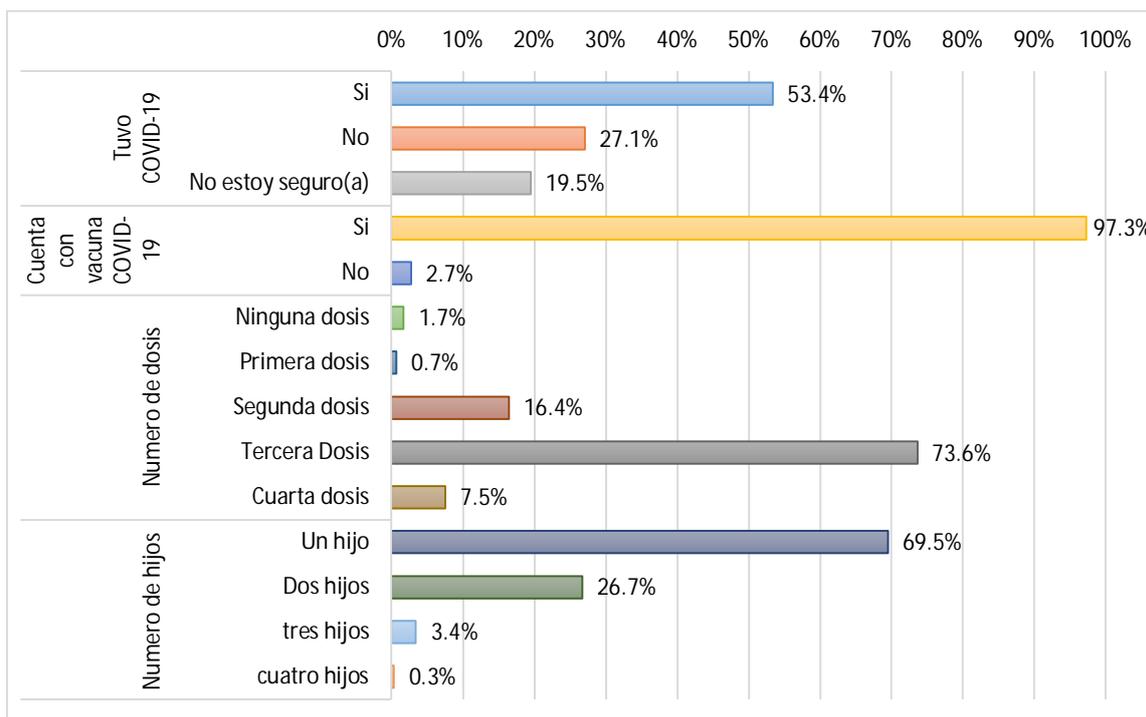


Figura 2. Casos de la COVID-19 y los vacunados contra SARS-CoV-2 en padres de familia

Fuente: Encuesta

En cuanto a la Tabla 2 y Figura 2, el 53,4% confirmaron haber tenido COVID-19, el 19,5% aduce no estar seguro. Por otra parte, se aprecia que los participantes casi en su totalidad cuentan con la vacuna contra SARS-CoV-2 con un 97,3%, de los cuales el 73,6% tiene la tercera dosis aplicada, y un 7,5% con cuarta dosis. Un 69,5% de los participantes tiene al menos un hijo menor.

Tabla 3. Menores vacunados contra COVID-19 según edad

Dosis por edad						
Edad	Ninguna dosis		Primera dosis		Segunda dosis	
	N	%	N	%	N	%
5 AÑOS	62	40,3	14	12,7	18	14,0
6 AÑOS	21	13,7	7	6,4	8	6,2
7 AÑOS	25	16,2	12	10,9	6	4,7
8 AÑOS	18	11,7	7	6,4	7	5,4
9 AÑOS	11	7,1	8	7,3	6	4,6
10 AÑOS	7	4,6	13	11,8	13	10,1
11 AÑOS	3	1,9	17	15,5	12	9,3
12 AÑOS	2	1,3	10	9	9	7,0
13 AÑOS	1	0,7	6	5,5	8	6,2
14 AÑOS	3	1,9	8	7,3	6	4,7
15 AÑOS	0	0,0	3	2,7	7	5,4
16 AÑOS	0	0,0	3	2,7	15	11,5
17 AÑOS	1	0,6	2	1,8	14	10,9
TOTAL	154(39,19%)	100%	110(27,99%)	100%	129(32,82%)	100%
				Total	393	

Fuente: Encuesta

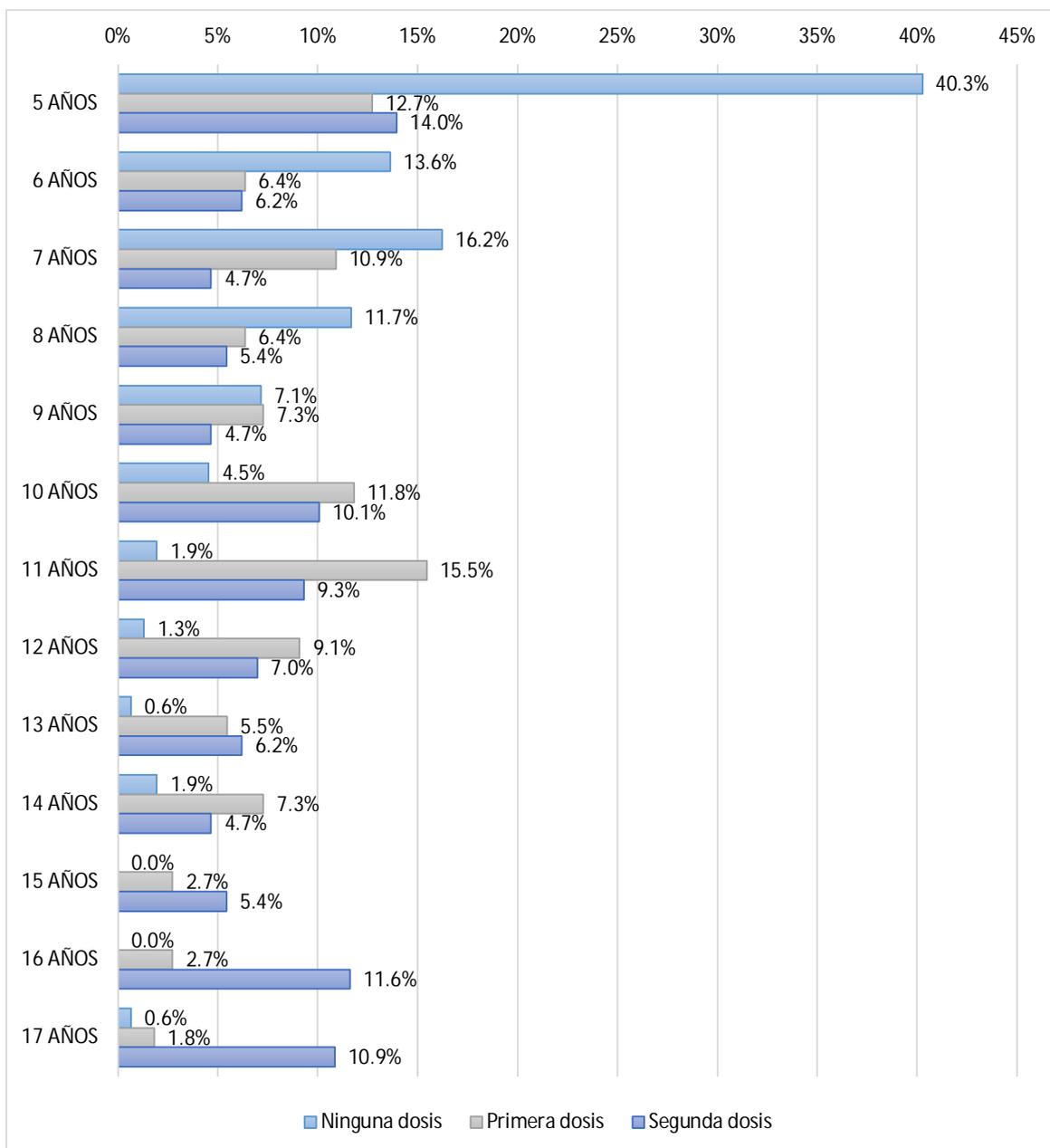


Figura 3. Menores vacunados contra COVID-19 según edad

Fuente: Encuesta

En la Tabla 3 y Figura 3, se aprecia de un total de 393 menores, los niños de 5, 6 y 7 años son los que tienen mayor porcentaje de no contar con ninguna dosis de la vacuna contra COVID-19: 40,3%, 13,6% y 16,2% respectivamente. A partir de los 10 años cambia radicalmente los datos, 15,5% (11 años) primera dosis y los de 16 años todos fueron vacunados.

Tabla 4. Grado de aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa

Puntaje de aceptación				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Negativa	90	30,8%	30,8%	30,8%
Indiferente	119	40,8%	40,8%	71,6%
Positiva	83	28,4%	28,4%	100%
Total	292	100%	100%	

Fuente: Encuesta

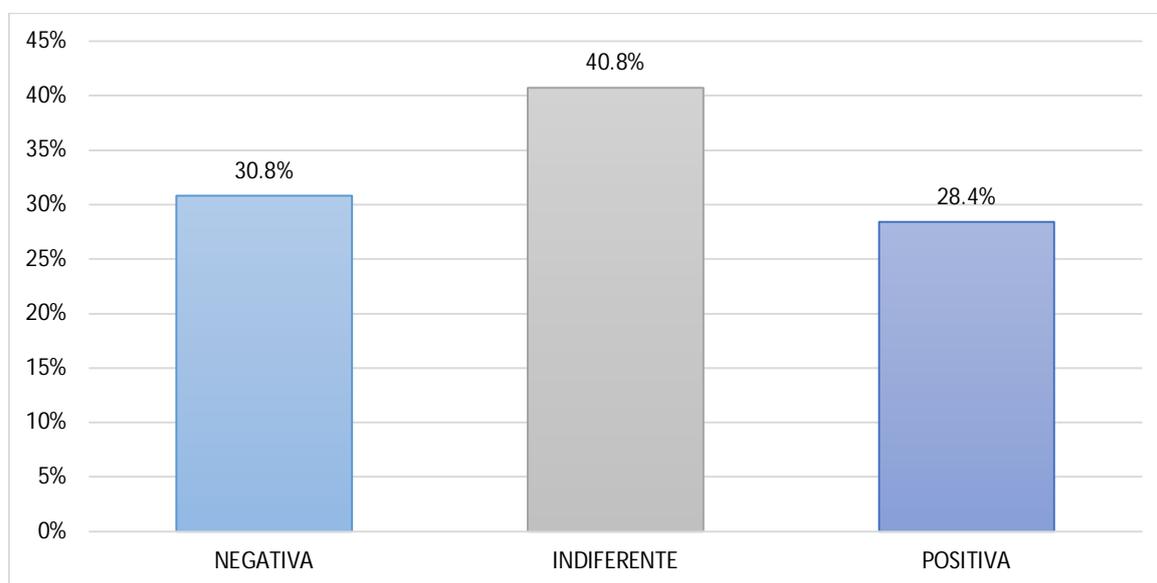


Figura 4. Grado de aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa

Fuente: Encuesta

En la Tabla 4 y Figura 4, se observa que la aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad es de 28,4% positiva, siendo un resultado bajo de aceptabilidad, un 40,8% se manifiesta indiferente y por último el 30,8% se muestra negativa hacia la aceptación de la vacuna.

Tabla 5. Aceptabilidad de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad

Fuente: Encuesta

	Negativa		Indiferente		Positiva	
	N	%	N	%	N	%
¿Está o estuvo de acuerdo en vacunar a su menor hijo contra SARS-CoV-2?	66	22,6%	46	15,8%	180	61,6%
¿Considera usted que la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad es importante?	45	15,4%	52	17,8%	195	66,8%
¿Cree usted que la aceptación de la vacuna en menores depende de que tan seguras y efectivas sean para los menores de edad?	22	7,5%	46	15,8%	224	76,7%
¿El aceptar la vacuna depende de la información recibida por parte de las autoridades?	40	13,7%	41	14,0%	211	72,3%
¿Confía en la información recibida sobre la vacunación contra SARS-CoV-2 en menores de edad por parte de las autoridades?	68	23,3%	94	32,2%	130	44,5%
¿Confía en cómo se va desarrollando el proceso de vacunación por parte del personal de salud?	42	14,4%	100	34,2%	150	51,4%
¿Cree usted que el retorno de clases presenciales es un motivo por el cual usted acepta la vacuna en menores de edad?	54	18,5%	31	10,6%	207	70,9%
¿Al aceptar la vacuna en su menor hijo cree que esté protegido contra SARS-CoV-2?	56	19,2%	72	24,7%	164	56,2%
¿Considera usted que aceptar la vacuna en su menor hijo es importante para proteger la salud de su familia?	32	11,0%	64	21,9%	196	67,1%
¿Cree usted que la aceptación de la vacuna en menores de edad se deba a que esta es gratuita?	65	22,3%	45	15,4%	182	62,3%
¿Cree usted que, al aplicase la vacuna, su menor hijo podrá realizar sus actividades con normalidad?	39	13,4%	70	24,0%	183	62,7%
¿Aconsejaría usted a sus amigos, familiares a que vacunen a sus menores hijos?	67	22,9%	67	22,9%	158	54,1%

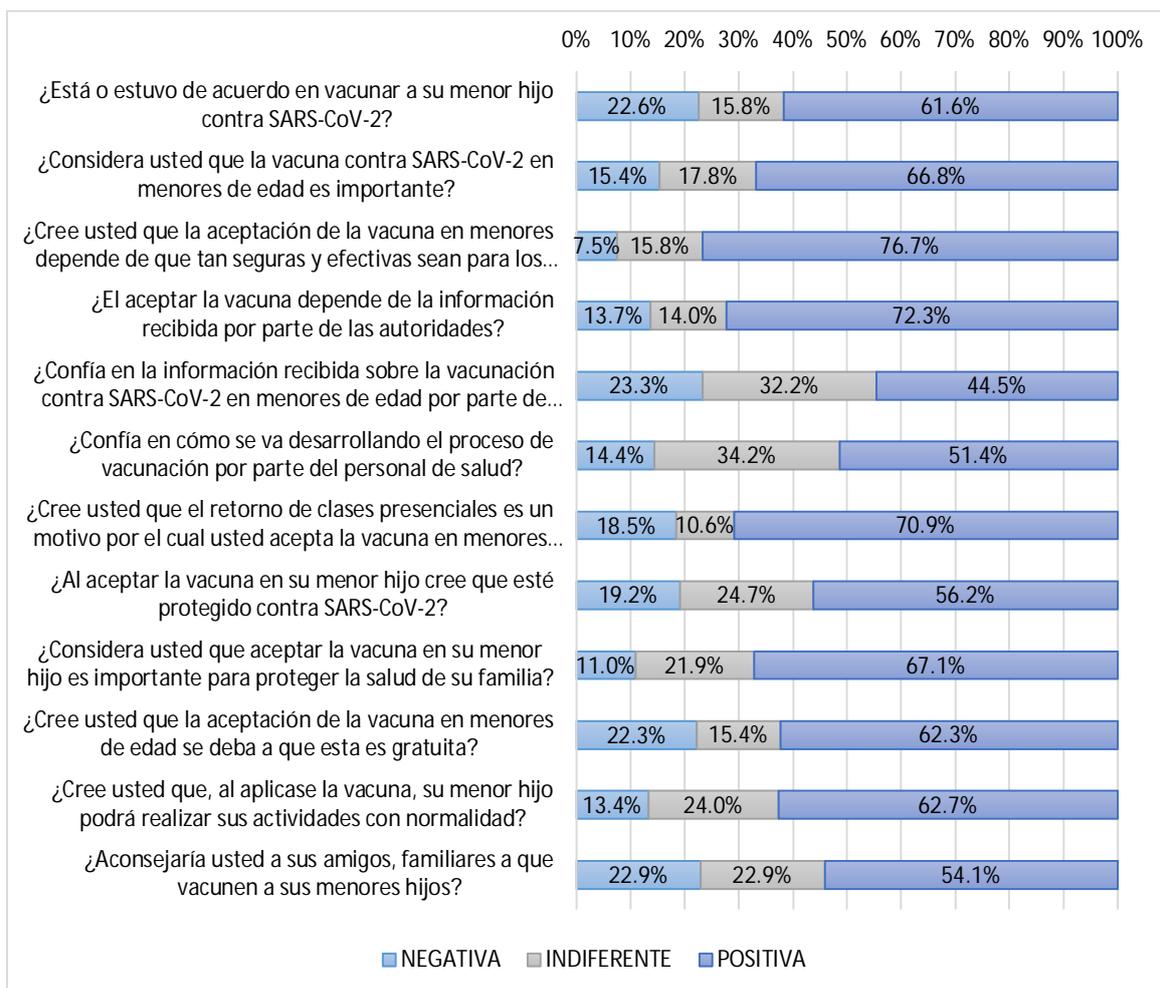


Figura 5. Aceptabilidad de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad

Fuente. Encuesta

En la Tabla 5 y Figura 5, están de acuerdo en vacunar a su menor hijo 61,6% y los no están de acuerdo 22,6%; creen que es importante un 66,8% y el 15,4% creo que no es importante la vacuna; la aceptabilidad de los padres en un 76,7% depende de la seguridad y eficacia de las vacunas, del mismo modo el 72,3% de la información recibida: aunque el 23,3% no confía en la información que brindan las autoridades, una mayoría de los participantes aducen haber aceptado la vacunas por motivos de retorno a clases presenciales que es de 70,9%, también se aprecia que los padres creen parcialmente en la protección de la vacuna y solo un poco más de la mitad recomendaría la vacuna a sus familiares.

Tabla 6. Grado de aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 según el cargo familiar.

		Grado de aceptación						Total	
		Negativa		Indiferente		Positiva			
		N	%	N	%	N	%	N	%
Cargo familiar	Madre	54	31,4%	65	37,8%	53	30,8%	172	100,00%
	Padre	30	28,3%	48	45,3%	28	26,4%	106	100,00%
	Otros	6	42,9%	6	42,9%	2	14,3%	14	100,00%
Total		90	30,8%	119	40,80%	83	28,40%	292	100,00%

Fuente: Encuesta

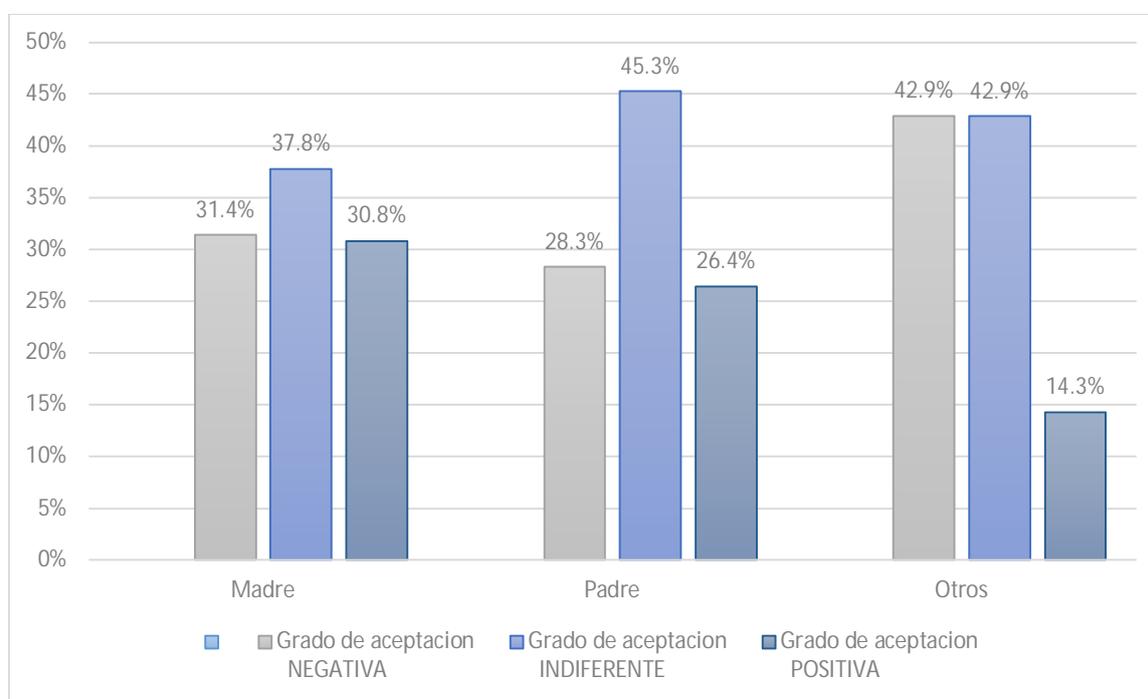


Figura 6. Grado de aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 según el cargo familiar.

Fuente: Encuesta

Según la Tabla 6 y Figura 6, muestra que 30,8% de madres acepta la vacuna y un 26,4% corresponde a los padres. Mientras la percepción negativa de las madres es del 31,4% y 28,3% de los padres.

Tabla 7. Relación del grado de aceptación con respecto a grado de instrucción

		Grado de aceptación							
		Negativa		Indiferente		Positiva		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Grado de Instrucción	Primaria	6	35,3%	8	47,1%	3	17,6%	17	100,00%
	Secundaria	25	32,1%	31	39,7%	22	28,2%	78	100,00%
	Superior	59	29,9%	80	40,6%	58	29,4%	197	100,00%
Total		90	30,80%	119	40,80%	83	28,40%	292	100,00%

Fuente: Encuesta

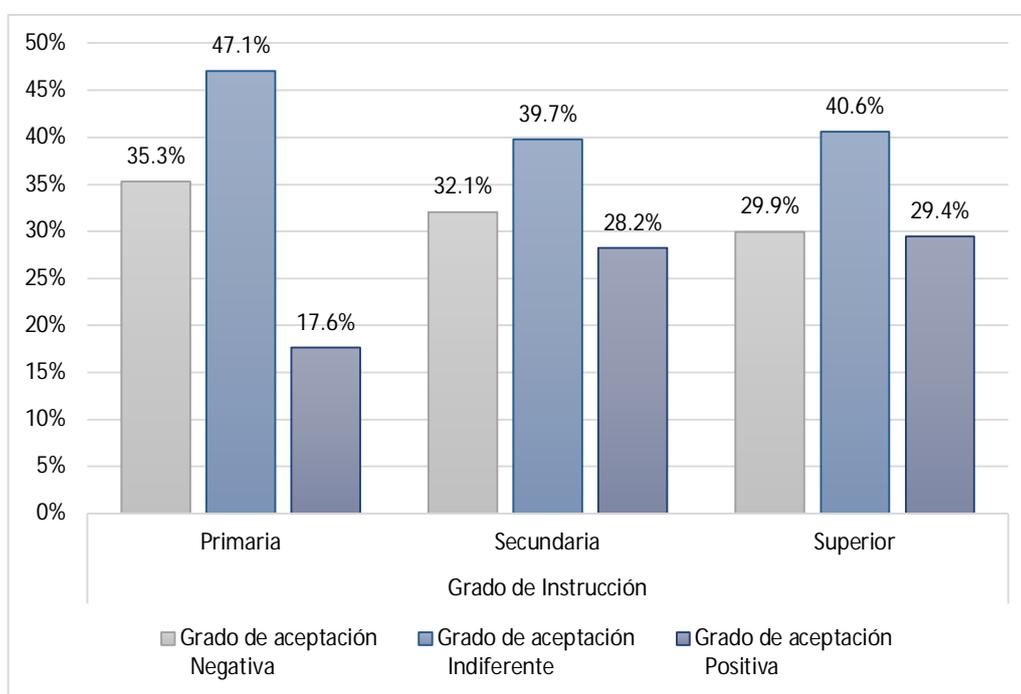


Figura 7. Relación del grado de aceptación con respecto a grado de instrucción

Fuente: Encuesta

De acuerdo a la Tabla 7 y Figura 7, se evidencia que 40,6%, de los participantes con estudios superiores son indiferentes a la vacuna en menores de edad, con estudios secundarios 39,7% y nivel primario 47,1% de indiferencia.

Tabla 8. Grado de aceptación de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de COVID -19

		Grado de aceptación							
		Negativa		Indiferente		Positiva		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Tuvo COVID-19	Si	42	26,9%	54	34,6%	60	38,5%	156	100,0%
	No	23	29,1%	43	54,4%	13	16,5%	79	100,0%
	No estoy seguro(a)	25	43,9%	22	38,6%	10	17,5%	57	100,0%
Total		90	30,8%	119	40,8%	83	28,4%	292	100,0%

Fuente: Encuesta

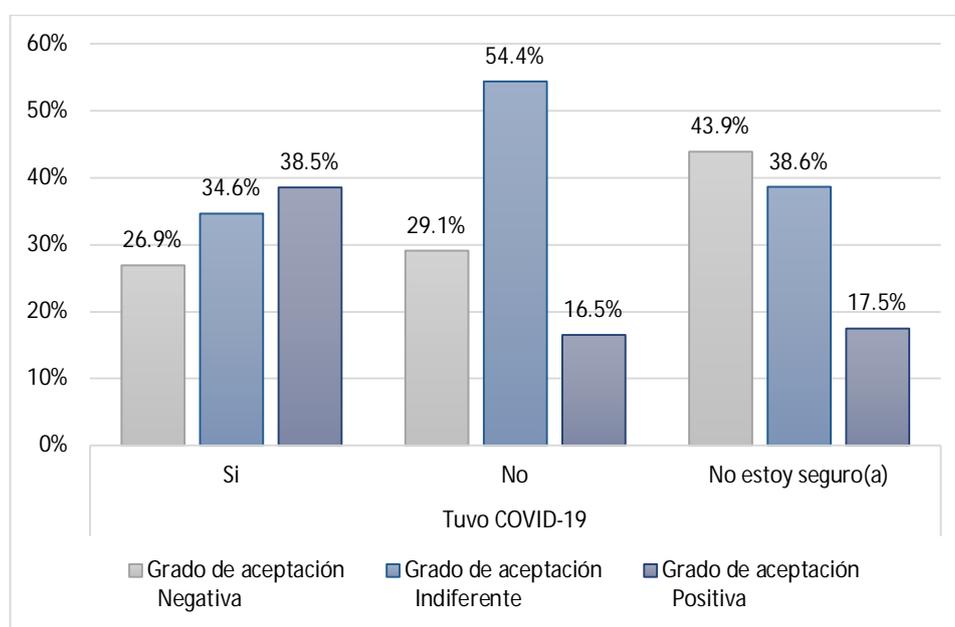


Figura 8. Grado de aceptación de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de COVID -19

Fuente: Encuesta

En la Tabla 8 y Figura 8, se aprecia una prevalencia alta de negativa a COVID-19, a sí mismo tienen una tendencia positiva de aprobación de 16,5%, indiferente 54,4% y positiva de 29,1%, en tanto los que tuvieron COVID-19, se muestran un grado de aceptación positiva 38,5%, por otro lado, los que no están seguros de haber contraído la enfermedad un 43,9% tienen una percepción negativa hacia la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad.

Tabla 9. Grado de aceptación de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de contar con vacuna contra el COVID-19

		Grado de aceptación							
		Negativa		Indiferente		Positiva		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Cuenta con vacuna COVID-19	Si	83	29,2%	118	41,5%	83	29,2%	284	100,0%
	No	7	87,5%	1	12,5%	0	0,0%	8	100,0%
Total		90	30,8%	119	40,8%	83	28,4%	292	100,0%

Fuente: Encuesta

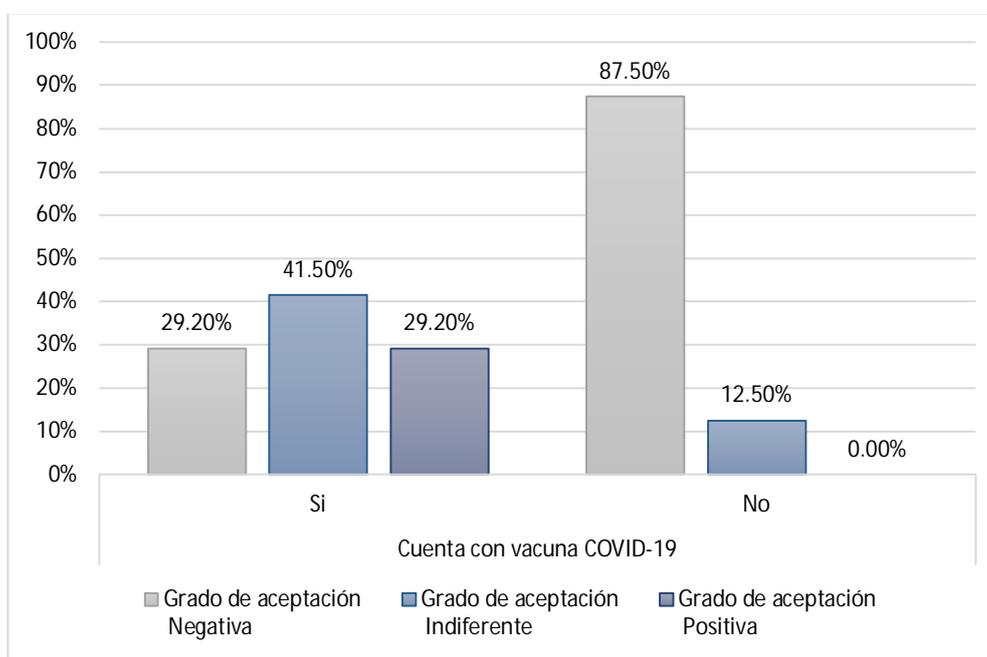


Figura 9. Grado de aceptación de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de contar con vacuna contra el COVID-19

Fuente: Encuesta

En la Tabla 9 y Figura 9, se aprecia que los participantes que si cuentan con vacuna contra SARS-CoV-2 de los cuales el 29,2% se muestran negativo a aceptar la vacuna, 41,5% (indiferente) y 29,2%(positiva) y por otro lado los que no tienen ninguna dosis se mantienen en la negatividad con 87,5%.

Tabla 10. Grado de indecisión de la vacuna contra COVID-19 en menores de edad

Grado de indecisión				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	60	20,5%	20,5%	20,5%
Medio	152	52,1%	52,1%	72,6%
Alto	80	27,4%	27,4%	100%
Total	292	100%	100%	

Fuente: Encuesta

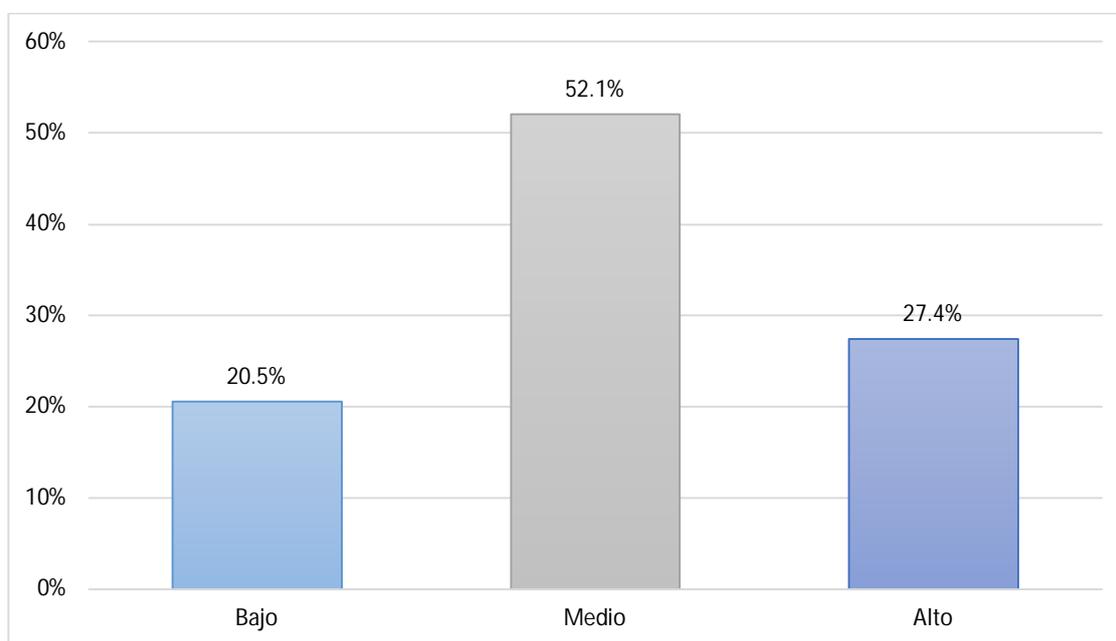


Figura 10. Grado de indecisión de la vacuna contra COVID-19 en menores de edad

Fuente: Encuesta

La Tabla 10 y Figura 10, en la población encuestada el 52,1% de los participantes aduce estar en un punto medio (indecisión), un 20,5% presentaron un grado de indecisión bajo y finalmente el 27,4% presentaron un grado indecisión alto.

Tabla 11. Grado de indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 según precedente familiar de COVID -19

		Grado de Indecisión							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Tuvo COVID-19	Si	38	24,4%	82	52,6%	36	23,1%	156	100,0%
	No	17	21,5%	35	44,3%	27	34,2%	79	100,0%
	No estoy seguro(a)	5	8,8%	35	61,4%	17	29,8%	57	100,0%
Total		60	20,5%	152	52,1%	80	27,4%	292	100,0%

Fuente: Encuesta

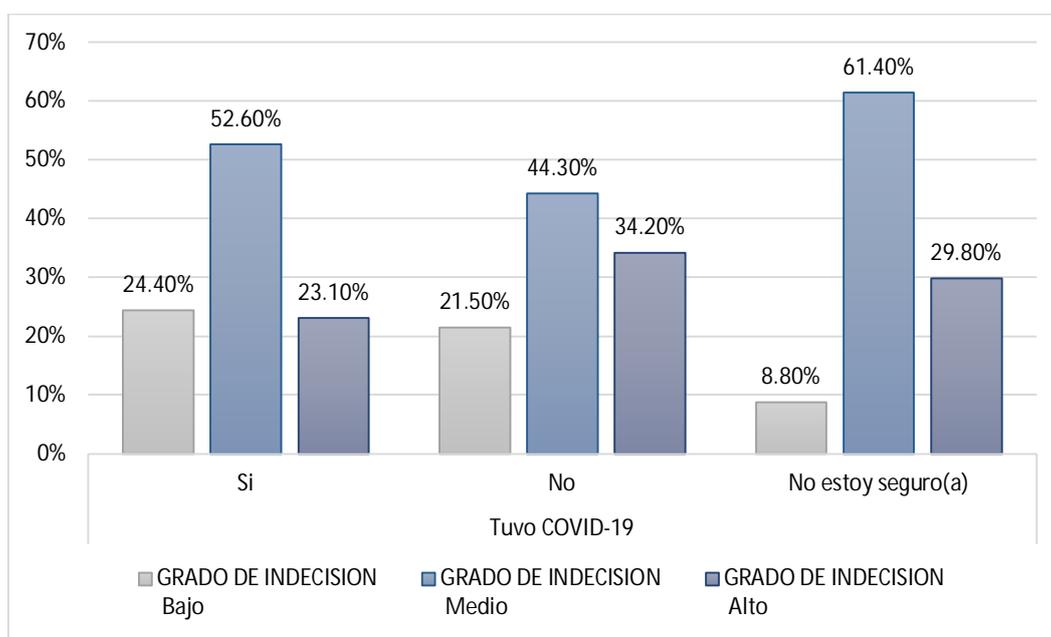


Figura 11. Grado de indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 según precedente familiar de COVID -19

Fuente: Encuesta

La Tabla 11 y Figura 11, muestra según la prevalencia de la enfermedad del COVID-19, los padres de familia que sufrieron la enfermedad, asumen una tendencia de indecisión 52,6% medio, 24,4% bajo y 23,1% alto, por otro lado los que no se contagiaron del COVID-19, un 44,3% muestra un grado de indecisión medio, 34,2% alto y 21,5% bajo.

Tabla 12. Grado de indecisión de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de contar con vacuna contra el COVID-19

Fuente: Encuesta

		Grado de Indecisión							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
Cuenta con vacuna COVID-19	Si	56	19,7%	151	53,2%	77	27,1%	284	100,0%
	No	4	50,0%	1	12,5%	3	37,5%	8	100,0%
Total		60	20,5%	152	52,1%	80	27,4%	292	100,0%

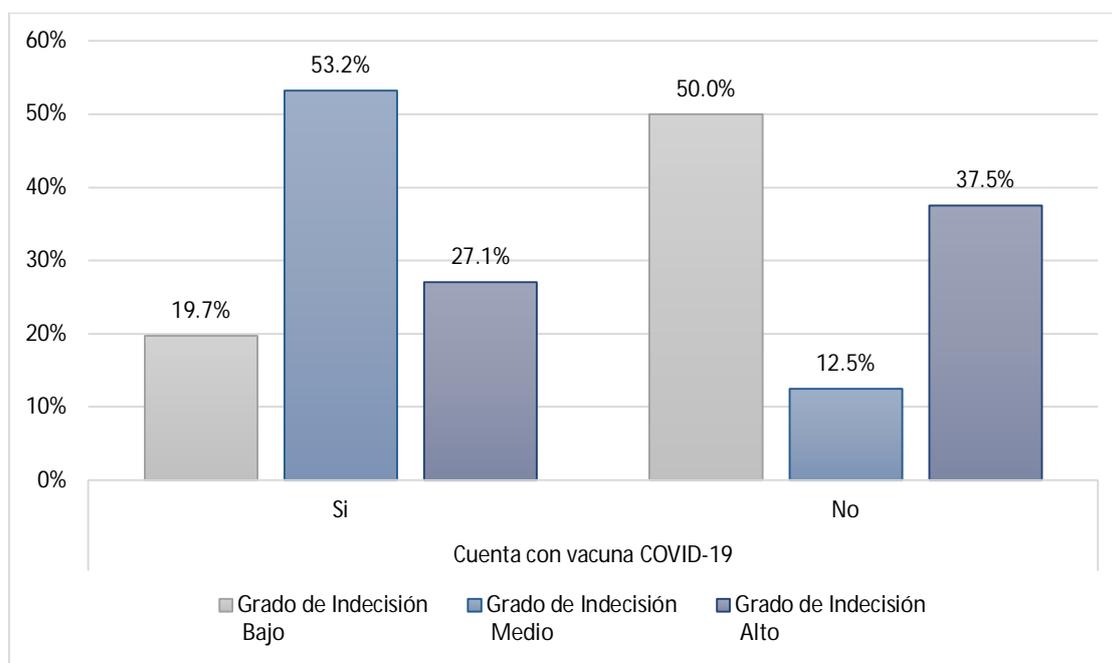


Figura 12. Grado de indecisión de la vacuna en menores contra el SARS-CoV-2 según precedente familiar de contar con vacuna contra el COVID-19

Fuente: Encuesta

Según la Tabla 12 y Figura 12, se revela que la población que recibió vacuna contra COVID-19 se muestra un 53,2% de grado de indecisión medio, 27,1% alto y 19,7% bajo, en tanto los que aún no cuentan con ninguna dosis el 50% indecisión baja.

Tabla 13. Indecisión frente a la vacuna contra COVID-19 en menores de edad.

	Bajo		Medio		Alto	
	N	%	N	%	N	%
¿Cree usted en la existencia del COVID-19?	177	60,6%	92	31,5%	23	7,9%
¿Las polémicas por presuntos errores en la aplicación de la vacuna influirán en su decisión de vacunar a su menor hijo?	66	22,6%	130	44,5%	96	32,9%
Cree que la falta de conocimiento y orientación adecuada es una razón en la indecisión sobre la vacuna en menores de edad	39	13,4%	112	38,4%	141	48,3%
Si se llega a demostrar que la vacuna contra SARS-CoV-2 es segura y eficaz vacunaría a su menor hijo	97	33,2%	173	59,2%	22	7,5%

Fuente: Encuesta

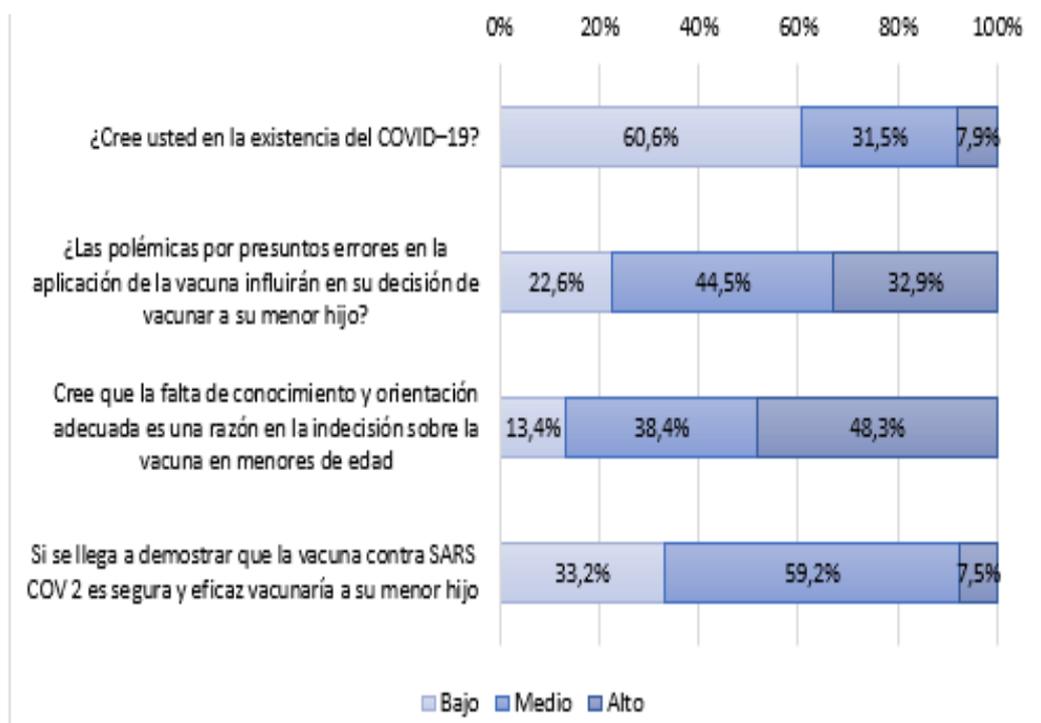


Figura 13. Indecisión frente a la vacuna contra COVID-19 en menores de edad.

Fuente: Encuesta

De acuerdo a la tabla 13 y figura 13, el 60,6% de la población encuestada acepta la existencia de la enfermedad del COVID-19, mientras que las polémicas en la aplicación de la vacuna, influyen en 44,5% en la indecisión, por otro lado, el 48,3% infiere que su indecisión se debe a la falta de conocimiento y orientación, por último, a opción de llegar a demostrarse la eficacia y seguridad de la vacuna contra SARS-CoV-2, el 59,2 % tendría una indecisión medio.

Tabla 14. Factores que determinan la aceptación e indecisión de los padres respecto a la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad

¿Cuál es la razón por la que no daría su consentimiento para vacunar contra SARS-CoV-2 a su menor hijo?			
	Respuestas	Porcentaje	Porcentaje de casos
Desconfío de la vacuna	96	17,4%	32,9%
Recibí comentarios negativos acerca de la vacuna	58	10,5%	19,9%
Temor a que mi hijo desarrolle la enfermedad	39	7,1%	13,4%
Miedo a que mi hijo presente efectos adversos	115	20,8%	39,4%
Mi hijo tiene miedo a las agujas	28	5,1%	9,6%
No creo que sea necesario vacunar a los menores de edad	54	9,8%	18,5%
Tengo dudas de la seguridad y eficacia de la vacuna	145	26,3%	49,7%
Que nos estén colocando una especie de microchip	11	2,0%	3,8%
Otros	6	1,1%	2,1%
Total	552	100,0%	189,0%

Fuente: Encuesta

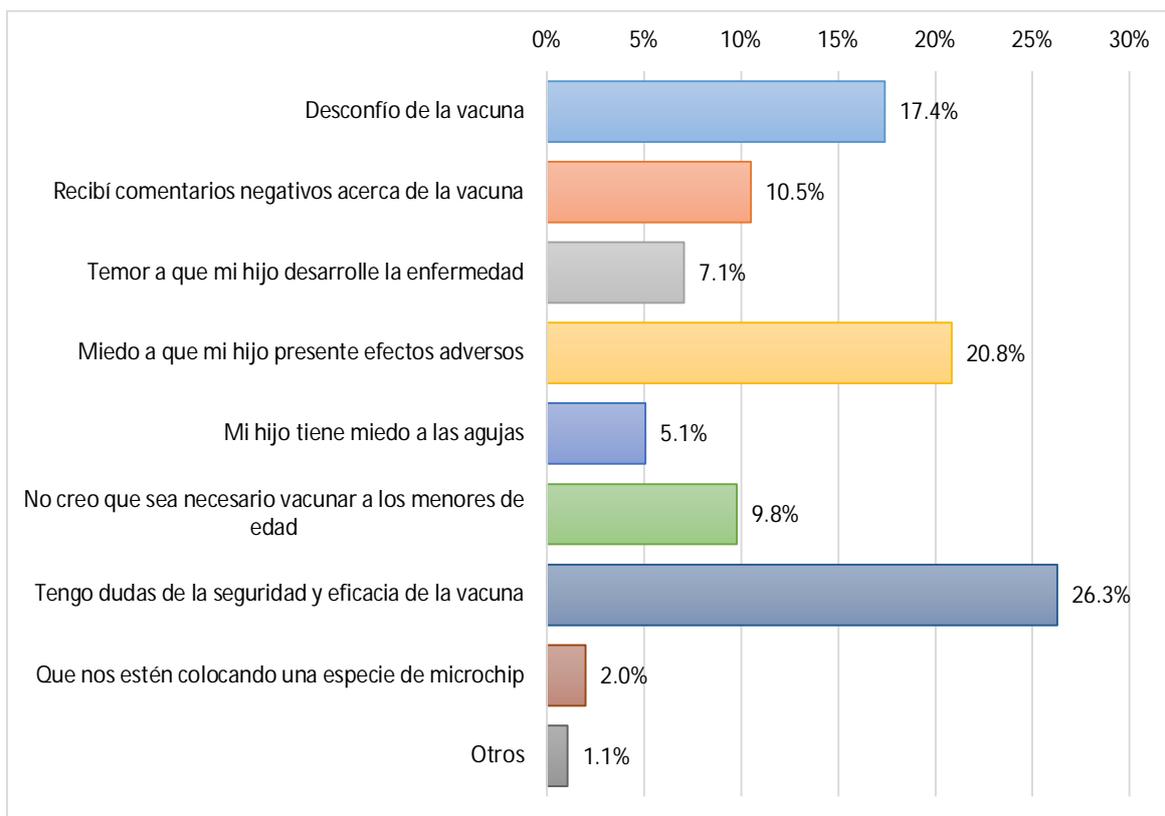


Figura 14. Factores que determinan la aceptación e indecisión de los padres respecto a la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad.

Fuente: Encuesta

De acuerdo a la Tabla 14 y Figura 14, se evidencia que la razón más relevante por la que no darían su consentimiento es que tengo dudas de la seguridad y eficacia de la vacuna con 26,3% de los participantes, seguida de un 20,8% que indica tener miedo a que mi hijo presente efectos adversos.

Tabla 15. Influencia que tiene la religión con respecto a la decisión vacunar a su menor hijo

¿Su religión influye en su decisión de aceptar la vacuna en su menor hijo?				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	13	4,5%	4,5%	4,5%
No	279	95,5%	95,5%	100%
Total	292	100%	100%	

Fuente: Encuesta

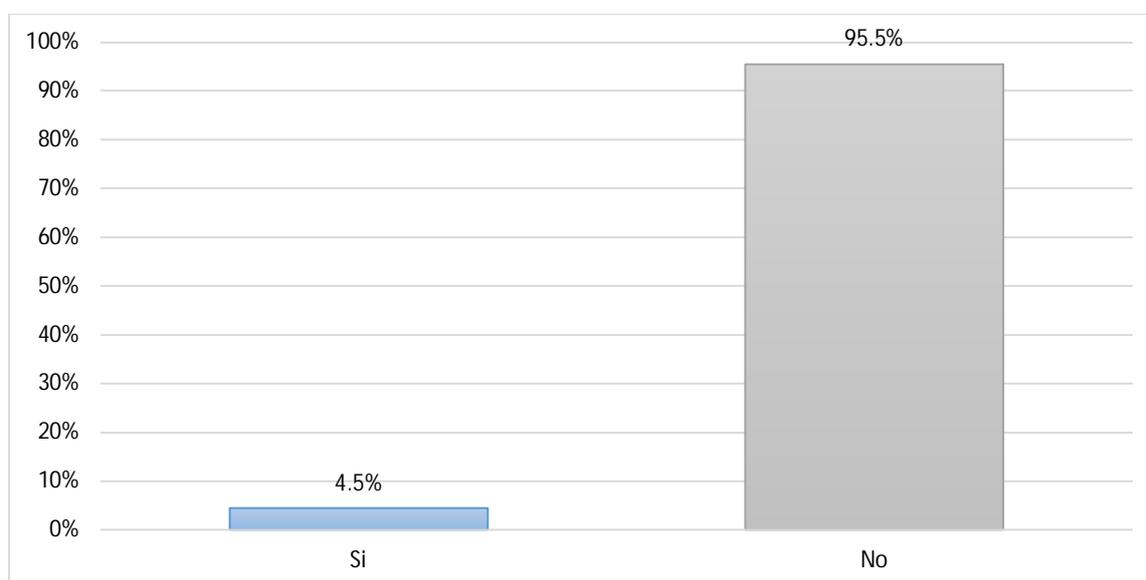


Figura 15. Influencia que tiene la religión con respecto a la decisión vacunar a su menor hijo

Fuente: Encuesta

Según la Tabla 15 y Figura 15, se observa que el 95,5% de los participantes se muestran que no es un factor determinante para la decisión y solo un 4,5% indican que la religión que profesan influye en su decisión.

Tabla 16. Relación entre el grado de aceptación y el grado de indecisión frente a la vacunación contra SARS-CoV-2 en menores de edad de la población de la ciudad de Arequipa.

			Grado de indecisión			
			Bajo	Medio	Alto	Total
Grado de aceptación	Negativa	Recuento	15	44	31	90
		% del total	5,1%	15,1%	10,6%	30,8%
	Indiferente	Recuento	18	62	39	119
		% del total	6,2%	21,2%	13,4%	40,8%
	Positiva	Recuento	27	46	10	83
		% del total	9,2%	15,8%	3,4%	28,4%
Total	Recuento	60	152	80	292	
	% del total	20,5%	52,1%	27,4%	100,0%	

Fuente: Encuesta

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,540 ^a	4	0,001
Razón de verosimilitud	19,589	4	0,001
Asociación lineal por lineal	12,845	1	0,000
N de casos válidos	292		

Fuente: Encuesta

En la Tabla 16, se observa la relación entre el grado de aceptación y en grado de indecisión frente a la vacuna contra el SARS-CoV-2 en menores de edad de la ciudad de Arequipa, se muestra que el 21,2% tiene un nivel de aceptación indiferente y un grado de indecisión media. En la prueba del Chi cuadrado se aprecia que el valor es 0,001 siendo menor de 0,05 por lo tanto existe relación significativa entre el grado de aceptación y el grado de indecisión en la población encuestada de la ciudad de Arequipa.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados

El objetivo de la investigación fue determinar el grado de aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa, julio - agosto 2022.

Los resultados proporcionados de la encuesta reflejan un grado moderado de aceptabilidad e indecisión que sostienen los padres de familia para inmunizar contra SARS-CoV-2 en sus menores hijos, los factores determinantes son aún diversos que desequilibran la proporción de aceptabilidad, esta situación es más relevante en los menores de edad entre 5 a 10 años. En el presente estudio se realizó la evaluación de aceptabilidad e indecisión de la vacuna contra COVID-19 en menores de edad de la ciudad de Arequipa-2022, dicha evaluación se llevó a cabo por una encuesta física. Los resultados proporcionados de la encuesta reflejan el grado de aceptación que sostiene los padres de familia y por otro lado el grado de indecisión para optar la vacunación contra COVID-19 en sus menores hijos, de igual forma la relación entre la aceptabilidad e indecisión con respecto a los factores.

Los resultados muestran que los padres de familia que participaron en la investigación fueron madres en su mayoría, siendo el 58,9% (172 participantes), el grupo etario con mayor participación comprende de 29 a 39 años 49%, en cuanto al nivel de instrucción de los colaboradores fue 67,5% de nivel superior, ya sea con estudios técnicos o universitarios, un indicativo que el factor por déficit de formación académica no sería la causa de aceptar o rechazar la inmunización en los menores de edad. En tanto la prevalencia de haber presentado la enfermedad de COVID-19, de 292 participantes 156 (53,4%) dieron positivo para COVID-19, y un 19,5% no está seguro de haber presentado la enfermedad, que probablemente fue asintomático; un 97,3% de los padres recibió la vacuna contra COVID-19, de los cuales el 73,6% cuenta con la tercera dosis, tan solo 1,7% no cuenta con ninguna dosis contra COVID-19. En relación al número hijos el 69,5% tiene 1 hijo menor de edad bajo su tutela, la explicación lógica sería que la mayoría de los colaboradores de la encuesta fueron de edad entre 18-28(28,8%) y 29-39(49%) años de edad.

En cuanto a los menores de edad que recibieron la vacuna contra COVID-19, según edad se aprecia los siguientes resultados niños de 5, 6 y 7 años son los que no cuentan con ninguna vacuna contra COVID-19, siendo 40,3% 13,6% y 16,2% respectivamente, en tanto los que tienen primera dosis es de 12,7%, 6,4% y 10,9%; semejante situación se percibe con los de 7, 8 y 9 años de edad, aun no cuentan con la primera dosis de la vacuna. El punto de quiebre se manifiesta a partir de los 10 años que presentan 21,9% de vacunados, 11 años 24,8% de vacunados, los de 15 y 16 años de edad todos los participantes tienen la inmunización, esto indica que la vacilación de la vacuna contra COVID-19 es aún un desafío especialmente entre la edad de 5 a 10 años. Los hallazgos del reciente estudio de Colquehuanca Hañari, C. E. (2022), sobre las percepciones respecto de la vacuna contra la COVID-19 en padres de menores de edad en Arequipa concluye que el 50% no han vacunado a su menor hijo²⁸. De forma similar en la encuesta realizada por Almusbah Z, Alhajji Z, Alshayeb Z, et al. (2021). Disposición de los cuidadores para vacunar a sus hijos contra el COVID-19 en Arabia Saudita; resultado que solo un 25,6% de aceptan la vacuna, 37% rechazaron la vacunación de su hijo y 37,4% no estaban seguros en vacunar a menores de edad²⁹. A partir de 11 años en adelante hasta 17 años, el panorama vista diferente en comparación a los de 5 a 10 años; claramente se evidencia que la edad es un factor determinante en la aceptación e indecisión de recibir la inmunización contra COVID-19, de forma semejante se aprecia en el trabajo de Gonzales et al(2022), percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19, que el 83,5% de los encuestados tenían la predisposición de vacunar a sus hijos de 12 años³⁰. Algo parecido nuestra Borrero Delgado (2021) en su investigación, asociación de nivel de conocimiento y el deseo de ser vacunados contra COVID-19 en población de 18 a 29 años Piura-2021, sostiene que la prevalencia de aceptar ser vacunados fue de 64,03%¹⁵; la afirmación de aceptabilidad radica en los mayores de edad.

Con respecto al grado aceptabilidad en parámetros de (positiva, indiferente y negativa) resulta que el 30,8% (positiva), 40,8% (indiferente) y 28,4% (negativa). Las madres en su mayoría sostienen una negativa e indiferencia ante la aceptabilidad de vacuna contra COVID-19 en menores de edad; la aceptabilidad

según la prevalencia se muestra de la siguiente forma; aprobación negativa 26,9%, indiferente 34,4% y positivamente 38,5%; un tercio de los participantes que tienen vacuna no aprueban la vacuna para sus hijos, y un 41,5% se muestra indiferente. A los cuestionarios formulados se obtuvo los siguientes resultados están de acuerdo en vacunar a su menor hijo 61,6% y los no están de acuerdo 22,6%; creen que es importante un 66,8% y el 15,4% creen que no es importante la vacuna; la aceptabilidad de los padres en un 76,7% depende de la seguridad y eficacia de las vacunas, del mismo modo el 72,3% su decisión dependerá de la información recibida, aunque el 23,3% no confía en la información que brindan las autoridades, una mayoría de los participantes aducen haber aceptado la vacunas por motivos de retorno a clases presenciales que es de 70,9%. Las madres son las que se muestran más asequibles en hacer vacunar a su menor hijo, respecto al grado de instrucción: el nivel superior el 40,6% se muestran indiferente el 29,9% negativo y el 29,4% muestra un grado de aceptación positivo; en tanto nivel secundario, 32,1% se muestran negativo a aceptar la vacuna en sus menores hijos, 39,7% indiferente y positivo un 28,2% de participantes. Un estudio paralelo de Corrales (2021) sobre la percepción de aceptación de la vacuna contra COVID-19 en Arequipa, determino que 73,3% no se vacunaría, en su mayoría fueron jóvenes². En cambio, los estudios de evaluación de intención de vacunación contra COVID-19 en población adulta de Arequipa, por Sánchez et al, (2021) demuestran una aceptabilidad positiva de 87% de los encuestados y en mayoría de género femenino 52,7%, con educación superior, gran parte fueron de edad relativamente jóvenes de entre 18-30 años, pero los que tienen mayor intención de aceptación de la vacuna fueron los adultos de entre 50-60 años¹⁶.

En tanto el grado de indecisión de la siguiente investigación revelan, escala medio 52,1% seguida por indecisión alta con 27,4% y el 20,5% corresponde al grado de indecisión baja, según estos hallazgos el grado de indecisión sigue siendo aún un desafío para el propósito de alcanzar metas que necesita la vacunación en menores de edad, la indecisión en relación a la prevalencia de contagio por COVID-19 detalla que el 52,6% (media), 24,4% (bajo) y 23,1% (alto) aquellos padres de familia que no están seguros de haber contraído el COVID-19 en un 61,4% y 29,8% de

indecisión medio y alto respectivamente; los encuestados que sostienen tener al menos la primera dosis de la vacuna contra COVID-19, el 53,2% manifiesta una indecisión medio, un 27,1% alta, los participantes que no recibieron ninguna dosis son muy pocos, quienes mantienen un grado de indecisión moderada. De manera similar se aprecia en el trabajo de Corrales (2021) que un 61,40 % de jóvenes no tiene intención de vacunarse contra COVID-19². Sin embargo, Pozuelo Muñoz (2021) en su trabajo de actitud ante COVID-19 y su vacuna en los estudiantes, concluyo que la actitud del alumnado es positiva para vacunarse, pero prefieren esperar a tener mayor evidencia de los efectos o más información para decidir³¹. Por otro lado, Bautista LE, Rodríguez-Villamizar LA, et al. (2021). En su análisis de prioridad de vacunar contra COVID-19 a niños de 3-11 años, en base a cuatro criterios fundamentales pertinentes en la vacunación de los niños, considera que no es una prioridad de la salud pública, muy al contrario, todo el esfuerzo debería enfatizar en mejorar las coberturas de vacunación en población adulta y joven⁴.

Ciertamente la mayoría está de acuerdo con la existencia del COVID-19 pero hay aún un número importante de encuestado que no creen en su existencia y/o se muestran indiferentes; como es de conocimiento público que algunos errores polémicos en la administración de la vacuna contra COVID-19, los mismos que fueron difundidos en algunos medios de comunicación y las redes sociales, esta situación no fue ajena a la población, como resultado de ello el 32,9% mantiene una indecisión alta; en tanta incertidumbre que atraviesa, el conocimiento y la orientación adecuada es un pilar importante para disminuir el 48,3% de indecisos, a pesar de ello hay una esperanza de que esta indecisión sea reducido al mínimo una vez que la vacuna contra COVID-19 sea demostrado en seguridad y eficacia, un 59,2% estarían en la mayor intención de aceptar vacunar a su menor hijo. Es también de suma importancia los factores que determinan la indecisión de parte de los padres de familia para no brindar su consentimiento de vacunar contra COVID-19 en sus hijos menores, este trabajo arrojó los siguientes datos: un 26,3% no lo haría porque tienen dudas de su seguridad y eficacia de las vacunas que se están aplicando por el estado peruano, el 20,8% de los encuestados respondieron que el factor de su negativa en brindar su consentimiento es “miedo a que mi hijo desarrolle

efectos adversos”, y un 17,4% respondieron porque “desconfían en la vacuna”. A pesar que sea un porcentaje menor, pero sigue siendo una situación preocupante y desafiante para la salud del niño y adolescente, el hecho que un 2 % de los encuestados tenga como causa negar el consentimiento porque creen “que nos estén colocando una especie de microchip” Medina L. (2022), opinión de la aceptación sobre la vacuna contra COVID-19 en padres de familia, concluye que la opinión de los padres es favorable, y son las madres jóvenes los que no están de acuerdo que sus hijos reciban la vacuna, con formación académica nivel superior y sus hijos aun cursan el nivel inicial; la causa de su negativa radica en el desconocimiento de los efectos adversos que pueda producir la vacuna¹². De forma semejante la investigación de Bernabé Villón RM. (2021) Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del COVID-19 determinó que los factores de indecisión inciden el grado académico donde el 49% tiene instrucción primaria, 36% temor a un deceso prematuro un 20% analfabeto, la implantación de chip 5G 17% y 16 % infertilidad¹⁰. Análogamente los resultados de Liñan-Chappa AA, Estela-Moretti, (2021) revela que el factor más relevante de negativa a recibir la vacuna fue por la creencia de incorporación de un chip, medio esterilización y de orden mundial³².

La religión juega un rol importante en la vida de todas las personas tanto social y como individuo, indistinta a la opción espiritual que profesan, nuestra investigación consideró importante para determinar si este factor tenía influencia en la toma de decisión de los padres de familia para vacunar a los menores de edad, el resultado obtenido fue contundente el 95,5% de los participantes respondió que no influye. Al igual que Sánchez (2021) determinó que el factor religión tiene una asociación insignificante con la aceptación y/o rechazo de la vacuna contra COVID-19¹⁶. Por lo contrario, Corrales (2021) en tu trabajo de investigación tuvo una participación del 12,5 % de religión evangélica, del cual en su mayoría sostuvo un rechazo a la vacuna, alegando diferentes causales como: Dios los protege, la oración da vitalidad y ciertamente la objeción religiosa se sostiene en los dilemas éticos relacionados con el uso de las células para producir las vacunas².

4.2. Conclusión

El siguiente estudio reveló que, de los 292 participantes, hay un total de 393 menores de edad entre los cuales el 39,19% no presentan ninguna dosis, mientras que un 27,99% cuentan al menos con una dosis y con un 32,82% cuentan con la segunda dosis, la mayor parte de negativa a la aceptación de la aplicación de la vacuna en menores se da en aquellos que cursan edades de 5, 6, 7, 8 años, en cambio que cursan de 11 a 18 años de edad muestran mayor aceptación de la vacuna.

A si mismo evidencia que la mayoría de los participantes fueron madres de familia con 58,9%. las cuales el 37,8% se muestra indiferente a la aceptación de la vacuna, seguido de un 31,4% negativa a la aceptación y un 30,8% con un grado de aceptación positiva de la vacuna en menores de edad.

De los participantes que tuvieron COVID-19, 52,6%, presentaron un grado medio de indecisión, 23,1% un grado alto de indecisión y 24,4% con un grado bajo de indecisión, en cuanto a los que no tuvieron COVID-19 el 44,3% muestra un grado de indecisión medio y los que no estuvieron seguros de haberse enfermado con COVID-19 muestran en 61,4% de grado de indecisión. El motivo de la indecisión posiblemente se deba al factor de la seguridad y eficacia de las vacunas empleadas en los menores de edad sigue siendo el desafío directamente proporcional a las indecisiones que tienen los padres de familia.

4.3. Recomendaciones

Recomendamos que la entidad encargada de la vacunación contra COVID-19 en la población Arequipeña debería trabajar de forma integral con el Ministerio de Educación, con el fin de brindar información reciente y fidedigna, a los padres para conseguir confianza de seguridad y eficacia de las vacunas en menores de edad.

Sugerimos un estudio más profundo en menores de edad de 5 a 10 años con la finalidad para determinar concretamente los factores que producen la poca aceptabilidad en brindar el consentimiento en inmunizar a sus hijos menores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gironzini Cordova PC. Reacciones adversas inmediatas a la vacuna inactivada contra el SARS-COV-2 BBIBP-CORV en 95 internos de medicina del Hospital III Goyeneche - MINSA, Arequipa 2021. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12580>
2. Corrales Chire JMA. Percepciones de la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en personas que acuden a un mercado popular en Arequipa 2021. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12315>
3. Varela-Sanz A, editor. El reto de la vuelta al cole en tiempos de pandemia de la COVID-19 [Internet]. Revista Digital de Educación Física; enero-febrero de 2022. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8213125>
4. Bautista LE, Rodríguez-Villamizar LA, Herrera-Galindo VM, Martínez-Vega RA, Sosa-Ávila LM, Arenas MO, et al. ¿Es prioritario vacunar a niños de 3-11 años contra COVID-19 en Colombia? Rev.Univ.Ind. Santander Salud 2021;53. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/12881>
5. COVID-19 - Respuesta de la OPS/OMS Reporte 69 (28 de enero del 2022). Paho.org. <https://www.paho.org/es/documentos/COVID-19-respuesta-opsoms-reporte-69-28-enero-2022>
6. Hernández Rojas EC, Almonacid Urrego IC, Rocha Chamorro AC & Salcedo Pretelt I. (2020). Vacunas para COVID-19: Estado actual y perspectivas para su desarrollo. Nova, 18(SPE35), 67-74. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24702020000300067

7. Gobierno Regional de Arequipa GR de S. SITUACION DEL COVID-19 AREQUIPA. Gob.pe. 2022. <https://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/COVID19/COVID19.pdf>
8. COVID 19 en el Perú - Ministerio de Salud. Gob.pe. https://COVID19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
9. Aldaba Alvarado JJ, Huayta Pérez LC. nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad frente al COVID-19 en los comerciantes del mercado san Gabriel distrito de san juan de Lurigancho setiembre del 2020. 2021. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_c9eb3abe0939053ddf3e30c3c6843010
10. Bernabé Villón RM. Factores socioculturales asociados al rechazo a la vacuna del COVID-19 en la comunidad de Pechiche. 2021. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6453>
11. Lozada-Requena I. & Núñez Ponce C. COVID-19: respuesta inmune y perspectivas terapéuticas. Revista peruana de medicina experimental y salud pública: 2020. 37, 312-319. <https://www.scielosp.org/article/rpmpes/2020.v37n2/312-319/es/>
12. Lajo, M., & Yamileth, D. (2022). Opinión de la aceptación sobre la vacuna contra COVID-19 en padres de familia de niños menores de 8 años de un colegio de particular de Arequipa [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/14213>
13. Wong Chew RM, Díaz Ramírez JB, Bautista Carbajal P, García León ML, Ángel Ambrocio AH, Vite Velázquez X, et al. Vacunas contra la COVID-19. Acta Médica Grupo Ángeles. 2021;19(3):429–44. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/COVID-19-vaccines>

14. Pacchioni NP. Resolución ministerial N° 048-2022-MINEDU. Gob.pe. 2022
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2790876/RM%20048-2022-MI NEDU.pdf.pdf>
15. Borrero Delgado CL. Asociación entre nivel de conocimientos y deseo de ser vacunados contra el COVID-19 en población piurana de 18-29 años. Universidad Nacional de Piura; 2021. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3161/MHUM-BOR-DEL-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Chávez Vélez NP, Sánchez Carigga KA. Evaluación de la intención de vacunación contra COVID - 19 y sus factores asociados en la población adulta Arequipa 2021. Universidad Católica de Santa María; 2021. <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10901>
17. Risso A, Chiaborelli M, Ciapponi A. Evidencia sobre las vacunas para COVID-19 en niñas, niños y adolescentes. Evid actual pract ambul. <http://dx.doi.org/10.51987/evidencia.v25i1.6997>
18. Wong MCS, Wong ELY, Huang J, Cheung AWL, Law K, Chong MKC, et al. Acceptance of the COVID-19 vaccine based on the health belief model: A population-based survey in Hong Kong. Vaccine. 2021; 39(7). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33461834/>
19. El Ministerio de Educación. Resolución ministerial N° 048-2022 MINEDU Lima 27 enero 2020 Perú. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2790876/RM%20048-2022-MINEDU.pdf.pdf>
20. Rodríguez MC, & Cabrera IP. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Enfermería universitaria: 2007. 4(1), 35-38. <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>

21. Veiga de Cabo J, & Zimmermann M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Medicina y seguridad del trabajo. 2018. 54(210), 81-88. <https://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v54n210/aula.pdf>
22. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri. Soriano, RR (2014). <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
23. Gerencia regional de salud. Gobierno regional de Arequipa. Población oficial distrito de – establecimiento 2021. <https://www.saludarequipa.gob.pe/estadisticas-2-2/oei-poblacion/>
24. Boaglio L, Dimitroff M, González A, Ingaramo R, Luczywo N, Nepote V, et al. Probabilidad y estadística guía de estudio 2020. Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional.: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/15055/Guia%20PYES%202020%201er%20semestre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. López V. & Pérez J. Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. Revista de actualización clínica:2011. 10(1), 485-48 http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011000700008&script=sci_abstract
26. Delclós, J. Ética en la investigación científica. Quaderns de la Fundació Dr. Antoni Esteve, 2018. 14-19. <https://www.raco.cat/index.php/QuadernsFDAE/article/download/395594/489177>
27. DE HELSINKI, Declaración, et al. Declaración de Helsinki. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Tokio-Japón: Asociación Médica Mundial, 1975 <https://lospacientes.webcindario.com/declaraciondehelsinki.pdf>

28. Hañari C, Edwin C. Percepciones respecto de la vacuna contra la COVID-19 en padres de menores de edad en una institución educativa estatal Arequipa 2022. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2022. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/14215>
29. Almusbah Z, Alhajji Z, Alshayeb Z, Alhabdan R, Alghafli S, Almusabah M, et al. Caregivers' willingness to vaccinate their children against COVID-19 in Saudi Arabia: A cross-sectional survey. *Cureus*. <https://www.cureus.com/articles/65736-caregivers-willingness-to-vaccinate-their-children-against-COVID-19-in-saudi-arabia-a-cross-sectional-survey>
30. Gonzales J, Soriano D, Soriano A, Ponce L, De-Los-Ríos A, Murrieta V, Morocho N, Caira B, Alave J. Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19: Estudio transversal en Perú. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/3467/6332>
31. Muñoz JP, editor. Actitud ante el COVID-19 y su vacuna, de estudiantes de ESO y Bachillerato en España. Vol. 11. REIDOCREA. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/72230/11-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Liñan-Chappa AA, Estela-Moretti PG, Silva-Díaz H. Factores asociados a la negativa de vacunación contra la COVID-19 en padres de familia de un distrito de Chiclayo, Perú, 2021. *An Fac Med (Lima Peru: 1990)*. 2022 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832022000200155&script=sci_arttext&tlng=pt

V. ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE O VARIABLES							
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	N.º DE ÍTEMS	VALOR FINAL
Variable independiente Aceptación de la vacuna	La aceptación esta relaciona con la acción y efecto que llevaron al padre, madre o tutor a aceptar, voluntariamente la vacuna en el menor de edad de un grupo etario de 5 -17 años en la ciudad de Arequipa	La variable independiente como la variable dependiente fueron medidas en un cuestionario que consta de 25 ítems para determina la aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa	Aceptación de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> •Apreciación de la vacuna •Confianza en la seguridad y efectividad de la vacuna •Confianza en la información recibida •Aplicación de vacuna en menores de edad •Motivos hay aceptación de la vacuna Recomendación de la vacuna 	Ordinal	12º ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 7, 9, 10, 11,12	<ul style="list-style-type: none"> • POR SUPUESTO QUE NO • PROBABLEMENTE NO • NO ESTOY SEGURO • PROBABLEMENTE SI • POR SUPUESTO QUE SI
Variable dependiente Indecisión de la vacuna	La indecisión es la falta de determinación o toma de decisión que presenta el padre, madre o tutor en la aceptación de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad	La variable dependiente fueron medidas en un cuestionario que consta de 25 ítems para determina la aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa	Indecisión de la vacuna	<ul style="list-style-type: none"> •Existencia del COVID 19 •Razones de la indecisión de la ampliación de la vacuna 	Ordinal	7 ítems 13, 14, 15 ,16,17,18, 19,	Alternativas de opciones múltiple

ANEXO B. Matriz de consistencia del proyecto de tesis: aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad, en la ciudad de Arequipa, julio – agosto 2022

Formulación General	Objetivos	Hipótesis
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿Cuál es el grado de aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad, en la ciudad de Arequipa?	Determinar el grado de aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa 2022	Estudio descriptivo no aplica hipótesis
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas
¿Cuál es el grado de aceptación de los padres para aprobar la vacunación contra SARS-CoV-2 a sus hijos menores de edad?	Determinar el grado de aceptación de los padres para aprobar la vacunación contra SARS-CoV-2 a sus hijos menores de edad.	Estudio descriptivo no aplica hipótesis
¿Qué grado de indecisión tienen los padres para inmunizar a sus hijos menores de edad, contra SARS-CoV-2?	Evaluar el grado de indecisión que tienen los padres para inmunizar a sus hijos menores de edad, contra SARS-CoV-2	Estudio descriptivo no aplica hipótesis
¿Cuáles son los factores que determinan la aceptación o indecisión de los padres respecto a la vacuna contra SARS-CoV-2?	Evaluar los factores que determinan la aceptación o indecisión de los padres respecto a la vacuna contra SARS-CoV-2	Estudio descriptivo no aplica hipótesis
PROCEDIMIENTO PARA COLECTA DE DATOS USANDO EL CUESTIONARIO		
<ul style="list-style-type: none"> - La información que se reunirá fue a través de una encuesta sobre la aceptabilidad e indecisión de vacunar - Está estructurada en: características sociodemográficas, aceptación, indecisión e información de factores de la vacuna contra SARS-CoV-2, en 25 preguntas acumuladas. - El encuestado fue informado sobre el trabajo, la confidencialidad al aceptar voluntariamente su participación. - Los investigadores estarán supervisando en todo momento el llenado de la encuesta para que este completo y correcto y finalmente custodiaran hasta la base de datos. 		

ANEXO C: Técnicas e instrumentos de recolección de datos

**CUESTIONARIO SOBRE LA ACEPTACIÓN E INDECISIÓN DE LA VACUNA
SARS-CoV-2 EN MENORES DE EDAD**

PRESENTACIÓN:

Estimado Sr(a).

Tenga un cordial saludo. Estamos llevando a cabo un estudio, cuyo objetivo es determinar el grado de aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad, en la ciudad de Arequipa, julio - agosto 2022. Para lo cual se desarrolló el presente cuestionario, agradeciendo su participación se sirva a responder con honestidad cada una de las preguntas formuladas, las cuales nos ayudaran a obtener información relevante. Cabe resaltar que la información brindada es confidencial y servirá únicamente para el desarrollo del estudio.

INFORMACIÓN GENERAL						
I. Entrevistado:						
• Madre	<input type="checkbox"/>					
• Padre	<input type="checkbox"/>					
• Otro	<input type="checkbox"/>	Especifique:				
II. Edad:						
• 18 – 28	<input type="checkbox"/>					
• 29 – 39	<input type="checkbox"/>					
• 40 – 50	<input type="checkbox"/>					
• 51 – 61	<input type="checkbox"/>					
• 62 a mas	<input type="checkbox"/>					
III. Grado de instrucción						
• Ninguno	<input type="checkbox"/>					
• Primaria	<input type="checkbox"/>					
• Secundaria	<input type="checkbox"/>					
• Superior	<input type="checkbox"/>					
IV. ¿Ha tenido usted coronavirus?						
• Si	<input type="checkbox"/>					
• No	<input type="checkbox"/>					
• No estoy seguro(a)	<input type="checkbox"/>					
V. Cuenta usted con vacuna contra SARS-CoV-2						
• Si	<input type="checkbox"/>	Numero de Dosis:				
• No	<input type="checkbox"/>					
VI. Número de hijos menores de edad (5-17 años):						
	1º	2º	3º	4º	5º	7º
Año de nacimiento:						
Cuentan con vacuna contra SARS-CoV-2						
Numero de dosis						

INDICACIONES

MARQUE CON UNA O CON LAS SIGUIENTES PREGUNTAS

POR SUPUESTO QUE NO	<input type="checkbox"/>
PROBABLEMENTE NO	<input type="checkbox"/>
NO ESTOY SEGURO	<input type="checkbox"/>
PROBABLEMENTE SI	<input type="checkbox"/>
POR SUPUESTO QUE SI	<input type="checkbox"/>

VARIABLE 1: ACEPTACIÓN DE LA VACUNA EN MENORES DE EDAD

PREGUNTA	RESPUESTA
1. ¿Está o estuvo de acuerdo en vacunar a su menor hijo contra SARS-CoV-2?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
2. ¿Considera usted que la vacuna contra SARS-CoV-2 en menores de edad es importante?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
3. ¿Cree usted que la aceptación de la vacuna en menores depende de que tan seguras y efectivas sean para los menores de edad?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
4. ¿El aceptar la vacuna depende de la información recibida por parte de las autoridades?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
5. ¿Confía en la información recibida sobre la vacunación contra SARS-CoV-2 en menores de edad por parte de las autoridades?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
6. ¿Confía en cómo se va desarrollando el proceso de vacunación por parte del personal de salud?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
7. ¿Cree usted que el retorno de clases presenciales es un motivo por el cual usted acepta la vacuna en menores de edad?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
8. ¿Al aceptar la vacuna en su menor hijo cree que esté protegido contra SARS-CoV-2?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
9. ¿Considera usted que aceptar la vacuna en su menor hijo es importante para proteger la salud de su familia?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
10. ¿Cree usted que la aceptación de la vacuna en menores de edad se deba a que esta es gratuita?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
11. ¿Cree usted que, al aplicase la vacuna, su menor hijo podrá realizar sus actividades con normalidad?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5
12. ¿Aconsejaría usted a sus amigos, familiares a que vacunen a sus menores hijos?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5

VARIABLE 2: INDECISIÓN DE LA VACUNA EN MENORES DE EDAD

13. ¿Cree usted en la existencia del COVID – 19?

- a. Si
- b. No
- c. No estoy seguro(a)

14. ¿Cuál es la razón por la que no daría su consentimiento para vacunar contra SARS-COV-2 a su menor hijo? (puede marcar más de una respuesta)

- a. Desconfío de la vacuna
- b. Recibí comentarios negativos acerca de la vacuna
- c. Temor a que mi hijo desarrolle la enfermedad
- d. Miedo a que mi hijo presente efectos adversos
- e. Mi hijo tiene miedo a las agujas
- f. No creo que sea necesario vacunar a los menores de edad
- g. Tengo dudas de la seguridad y eficacia de la vacuna
- h. Que nos estén colocando una especie de microchip
- i. Otros Explique:

15. ¿Las polémicas por presuntos errores en la aplicación de la vacuna influirán en su decisión de vacunar a su menor hijo?

- a. Definitivamente si
- b. No
- c. Probablemente

16. ¿Su religión influye en su decisión de aceptar la vacuna en su menor hijo?

- a. Si Explique:
- No

17. Cree que la falta de conocimiento y orientación adecuada es una razón en la indecisión sobre la vacuna en menores de edad

- a. Definitivamente si
- b. No
- c. probablemente

18. Si se llega a demostrar que la vacuna contra SARS-CoV-2 es segura y eficaz vacunaría a su menor hijo

- a. Por supuesto que aceptaría vacunar a mi hijo
- b. Probablemente aceptaría vacunar a mi menor hijo
- c. Seguiría dudando de vacunar a mi menor hijo

19. En qué tiempo podría reconsiderar la probabilidad de hacer vacunar a su menor hijo

- a. Una semana
- b. Un mes
- c. Un año
- d. Más de un año

ANEXO D: Consentimiento informado

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de encuesta tiene como finalidad determinar “la aceptación e indecisión que hay respecto a la vacunación contra SARS-CoV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa, julio-agosto 2022”.

La información que usted brinde será de carácter confidencial, anónimo y solo los investigadores tendrán acceso a los datos proporcionados, asimismo asumimos un compromiso de confidencialidad para proteger su identidad.

Si se genera una incomodidad producto de alguna pregunta está en la libertad de no contestarlas. También, nos comprometemos a brindarle un informe con los resultados de la investigación en caso sea de utilidad para su actividad laboral y/o profesional.

El cuestionario consta de 25 preguntas de opción múltiple; el tiempo aproximado para contestarlas es de 15 a 20 minutos.

La información que se obtendrá será utilizada con fines netamente de investigación.

Dejo constancia, que he sido informado(a), de los términos de este consentimiento informado y tuve la oportunidad de hacer preguntas y dentro de mis facultades deseo participar en la encuesta, por lo tanto, firmo para la encuesta en señal de aceptación. Muchas gracias por su participación.

Firma participante

Arequipa.....de.....2022

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....

Firma del participante

ANEXO E. Documentos obtenidos para desarrollo de la investigación
Fichas de validación de los cuestionarios

Lima, 07 de mayo del 2022

Mg. Edgard Costilla García
Docente en la Unidad de Investigación de Farmacia y Bioquímica.
Universidad María Auxiliadora

Solicito: Participación en proceso de validación de
instrumento de investigación.

Es grato dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora y estamos desarrollando un trabajo de investigación titulado **ACEPTACION E INDECISION DE LA VACUNA CONTRA SARS COV-2 EN MENORES DE EDAD DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, JUNIO 2022**; cuyo objetivo es determinar el grado de aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS COV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa junio 2022.

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la investigación, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la fase de validación del constructo del instrumento.

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,



Bach. Girón Asto Julio Lessner
Código T1212199



Bach. Ito Apaza Javier Alexander
Código T1212200

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Ficha de Recolección de datos	<ul style="list-style-type: none"> • GIRÓN ASTO JULIO LESSNER • ITO APAZA JAVIER ALEXANDER
Título de investigación:	
ACEPTACION E INDECISION DE LA VACUNA CONTRA SARS COV-2 EN MENORES DE EDAD DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, JUNIO 2022	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

CRITERIOS	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
Ninguno
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
Ninguno
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
Ninguno

Fecha: 15 de mayo del 2022

Validado por: Mg. Edgard Luis Costilla García

Firma:



EDGARD LUIS COSTILLA GARCÍA
QUIMICO FARMACEUTICO
C.O.F.P. 11241

Lima, 07 de mayo del 2022

Mg. Siancas Tao Norio Salvador
Docente en la Unidad de Investigación de Farmacia y Bioquímica.
Universidad María Auxiliadora

Solicito: Participación en proceso de validación de
instrumento de investigación.

Es grato dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora y estamos desarrollando un trabajo de investigación titulado **ACEPTACION E INDECISION DE LA VACUNA CONTRA SARS COV-2 EN MENORES DE EDAD DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, JUNIO 2022**; cuyo objetivo es determinar el grado de aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS COV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa junio 2022.

Concedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la investigación, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la fase de validación del constructo del instrumento.

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,



Bach. Girón Asto Julio Lessner
Código T1212199



Bach. Ito Apaza Javier Alexander
Código T1212200

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Ficha de Recolección de datos	<ul style="list-style-type: none"> • GIRÓN ASTO JULIO LESSNER • ITO APAZA JAVIER ALEXANDER
Título de investigación: ACEPTACION E INDECISION DE LA VACUNA CONTRA SARS COV-2 EN MENORES DE EDAD DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, JUNIO 2022	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

CRITERIOS	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	(X)	()
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿E n qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

I. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
... Ninguno
2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
..... Ninguno.....
3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
..... Ninguno.....

Fecha: 01 de Junio del 2022
Validado por: Siancas Tao, Norío

Firma: 

Lima, 07 de mayo del 2022

Mg. Chero Pacheco, Víctor Humberto
Docente en la Unidad de Investigación de Farmacia y Bioquímica.
Universidad María Auxiliadora

Solicito: Participación en proceso de validación de
instrumento de investigación.

Es grato dirigimos a usted para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarle que, actualmente somos estudiantes de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora y estamos desarrollando un trabajo de investigación titulado **ACEPTACION E INDECISION DE LA VACUNA CONTRA SARS COV-2 EN MENORES DE EDAD DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, JUNIO 2022**; cuyo objetivo es determinar el grado de aceptación e indecisión de la vacuna contra SARS COV-2 en menores de edad en la ciudad de Arequipa junio 2022.

Conocedores de su experiencia y trayectoria profesional en el ámbito de la investigación, pedimos a usted su colaboración en calidad de experto para la fase de validación del constructo del instrumento.

Esperamos contar con su entusiasta participación, nos despedimos con grato aprecio y consideración.

Atentamente,



Bach. Girón Asto Julio Lessner
Código T1212199



Bach. Ito Apaza Javier Alexander
Código T1212200

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del Instrumento de evaluación	Autores del Instrumento
Ficha de Recolección de datos	<ul style="list-style-type: none"> • GIRÓN ASTO JULIO LESSNER • ITO APAZA JAVIER ALEXANDER
Título de investigación: ACEPTACION E INDECISION DE LA VACUNA CONTRA SARS COV-2 EN MENORES DE EDAD DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, JUNIO 2022	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

CRITERIOS	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1. ¿En qué porcentaje estima usted que con esta prueba se logrará el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	(X)	()
2. ¿En qué porcentaje considera que los ítems están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	(X)	()
3. ¿Qué porcentaje de los ítems planteados son suficientes para lograr los objetivos?	()	()	()	()	()	()	(X)
4. ¿En qué porcentaje, los ítems de la prueba son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	(X)	()
5. ¿En qué porcentaje los ítems siguen una secuencia lógica?	()	()	()	()	()	(X)	()
6. ¿En qué porcentaje valora usted que con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	()	()	()	()	()	(X)	()

II. SUGERENCIAS

1. ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?

2. ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?

3. ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?

Revisor: Dr. Víctor Humberto Chero Pacheco

Fecha: 02 de junio de 2022

Firma:



Carta de presentación de la universidad maría auxiliadora



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho 26 de mayo del 2022

CARTA N°94-2022/ EPEYB-UMA

Sr.
OMAR JULIO CANDIA AGUILAR
Alcalde de la Municipalidad Provincial de Arequipa
Arequipa
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora, a quien represento en mi calidad de Director de la Escuela de Farmacia y Bioquímica.

Sirva la presente para pedir su autorización a que los bachilleres: GIRÓN ASTO, Julio Lessner, DNI 46106897 e ITO APAZA, Javier Alexander, DNI 48336084 puedan recopilar datos para su proyecto de tesis titulado: "ACEPTACION E INDECISION DE LA VACUNA CONTRA SARS COV-2 EN MENORES DE EDAD DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, JUNIO-2022".

Sin otro particular, hago propicio la ocasión para expresarle los sentimientos de mi más alta consideración y estima.

Atentamente,


Dr. Jhonne Samanego Joaquin
Director de la Escuela Profesional de
Farmacia y Bioquímica



Av. Canto Bello 431, San Juan de Lurigancho
Tel: 389 1212
www.umaperu.edu.pe

LGC/jlr

Carta de aceptación de la municipalidad



Municipalidad Provincial
de Arequipa

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Arequipa, 07 de julio de 2022

OFICIO N° 502 -2022-MPA

Señor:
DR. JHONNEL SAMANIEGO JOAQUIN
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA
UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA
Dirección Av. Canto Lello 431, San Juan de Lurigancho - Lima

Asunto: **AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS**

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Municipalidad Provincial de Arequipa, así mismo dando respuesta a su escrito con registro N° 55611-2022 en el cual solicitan autorización para la aplicación de instrumentos para el trabajo de investigación denominado "**ACEPTACIÓN E INDECISIÓN DE LA VACUNA CONTRA SARS-COV 2 EN MENORES DE EDAD DE LA CIUDAD DE AREQUIPA 2022**"

En ese contexto, se otorga AUTORIZACION, para que realicen aplicación de instrumentos (encuestas) a los servidores de la entidad, el mismo que estará a cargo de los bachilleres: JAVIER ALEXANDER ITO APAZA y JULIO LESSNER GIRÓN ASTO.

Sin otro en particular reitero a usted los sentimientos de estima personal.

Atentamente,

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
DE AREQUIPA
Abog. Virginia Bustos Valdivia
(e) SUB GERENTE DE RECURSOS HUMANOS

VBV/scv
c.c. Archivo.-

AREQUIPA
ciudad
de Todos

ANEXO F. Evidencias de trabajo de campo



Fuente: Trabajo de campo



Fuente: Trabajo de campo