



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN EN
LOS PADRES SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL
COVID-19 EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA ZONA PRO
III ETAPA LOS OLIVOS, LIMA - PERÚ ENERO - FEBRERO
2023**

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

AUTORES:

Bach. CABRERA MARIN, ROLCY

<https://orcid.org/0000-0002-0800-9304>

Bach. VENTOCILLA PEÑA, JANET

<https://orcid.org/0009-0002-5983-3763>

ASESORA:

Mg. VELARDE APAZA, LESLIE DIANA

<https://orcid.org/0000-0001-6031-6355>

LIMA - PERÚ

2023

**AUTORIZACIÓN DECLARACIÓN
JURADA
DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD**

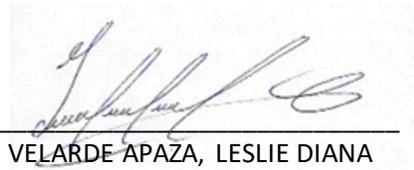
Yo, **JANET ALEJANDRINA VENTOCILLA PEÑA**, con DNI **42007538** en mi condición de autora de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título profesional de "Químico farmacéutico" **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida 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.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **20%** 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.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 18 días del mes de octubre del año 2023



VENTOCILLA PEÑA, JANET ALEJANDRINA
DNI: 42007538



MG. VELARDE APAZA, LESLIE DIANA
DNI: 72476825

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

**AUTORIZACIÓN DECLARACIÓN
JURADA
DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD**

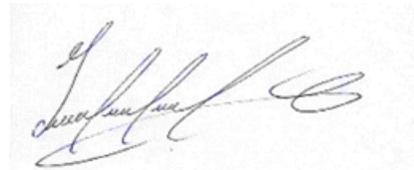
Yo, **ROLCY CHARITO CABRERA MARIN**, con DNI **77328517** en mi condición de autora de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título profesional de “Químico farmacéutico” **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en 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.

Asimismo, DECLARO BAJO JURAMENTO que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud **20%** 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.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 18 días del mes de octubre del año 2023



CABRERA MARÍN, ROLCY CHARITO
DNI: 77328517



MG. VELARDE APAZA, LESLIE DIANA
DNI: 72476825

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

APlagio UMA TESIS (VENTOCILLA – CABRERA) 27-07-23 FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

20% INDICE DE SIMILITUD	21% FUENTES DE INTERNET	6% PUBLICACIONES	9% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	4%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	scielo.iics.una.py Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unsa.edu.pe	1%
10	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis a mis padres, quienes han sido mi mayor apoyo y fuente de inspiración a lo largo de mi vida. Su amor incondicional, sacrificios y constante aliento han sido la fuerza motriz que me ha impulsado a alcanzar mis metas académicas. Agradezco profundamente su paciencia, comprensión y apoyo inquebrantable durante todo este proceso de investigación. A todos mis amigos y seres queridos, les agradezco por su aliento, motivación y por estar siempre a mi lado durante esta travesía académica. Sus palabras de aliento y gestos de cariño han sido un bálsamo para mí en momentos de dificultad.

Agradecimiento

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de esta tesis. En primer lugar, quiero agradecer a mi director de tesis, por su guía, conocimientos y paciencia a lo largo de todo el proceso. Gracias por brindarme su apoyo incondicional, por su sabiduría y por motivarme a alcanzar resultados de calidad.

Agradecer a mi asesora por su tiempo y dedicación al revisar y evaluar este trabajo. Sus comentarios y sugerencias fueron de gran ayuda para mejorar la calidad de la investigación.

Reconocer a todas las instituciones y personas que participaron en la recolección de datos y brindaron su apoyo logístico. Sin su colaboración, este estudio no habría sido posible.

A todos y cada uno de ustedes, gracias de corazón por su apoyo, confianza y por ser parte de este logro. Su influencia ha dejado una huella duradera en mi vida y en mi carrera profesional. Este logro no solo es mío, sino también de todos aquellos que me acompañaron en este viaje.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	6
III. RESULTADOS	11
IV. DISCUSIONES	28
4.1. Discusión	28
4.2. Conclusiones	33
4.3. Recomendaciones	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Datos demográficos	11
Tabla 2. Datos de procedencia	12
Tabla 3. Tabla de respuestas de la Dimensión - Conocimiento de la vacuna contra el COVID-19.....	13
Tabla 4. Tabla de respuestas de la Dimensión - Efectos secundarios de la vacuna contra el COVID-19.....	15
Tabla 5. Tabla de respuestas de la Dimensión - Función y Seguridad de las vacunas contra el COVID - 19.....	17
Tabla 6. Tabla de distribución del nivel de conocimiento en los padres sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes de la zona Pro - III etapa los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023.	18
Tabla 7. Tabla de respuestas del 1 al 5.....	19
Tabla 8. Tabla de respuestas del 6 al 10	21
Tabla 9. Tabla de respuestas del 11 al 15	23
Tabla 10. Tabla de distribución del grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes de la zona Pro III etapa Los Olivos.....	24
Tabla 11. Pruebas de Normalidad.....	25
Tabla 12. Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.....	26
Tabla 13. Correlación entre nivel de conocimiento y el grado de aceptación.....	27

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023.

Materiales y Métodos: El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental, descriptivo, transversal; técnica de la encuesta e instrumento de tipo cuestionario aplicada a 218 padres de familia.

Resultado: Los datos muestran una mayor aceptación de la vacunación contra el COVID-19 en adultos de 30 a 59 años (48.2%) y en el sexo femenino (65.1%). Asimismo, se observó un nivel medio de conocimiento sobre la vacunación en padres de la zona PRO III Los Olivos (67%), y una alta aceptación hacia la vacunación (54%) en el mismo grupo.

Conclusiones: La relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023, fue altamente significativa, positiva moderada ($r= 0.666$; $p=0.000<0.05$).

Palabras claves: Nivel de conocimiento, grado de aceptación, vacunación, COVID-19

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the degree of acceptance in parents about vaccination against covid-19 in children and adolescents in the PRO III stage area Los Olivos, Lima - Peru January - February 2023.

Materials and Methods: The present study had a quantitative, correlational, non-experimental, descriptive, cross-sectional approach; survey technique and questionnaire-type instrument applied to 218 parents.

Results: The data show a higher acceptance of vaccination against COVID-19 in adults aged 30 to 59 years (48.2%) and in females (65.1%). Likewise, a medium level of knowledge about vaccination was observed in parents from the PRO III Los Olivos area (67%), and a high acceptance of vaccination (54%) in the same group.

Conclusions: The relationship between the level of knowledge and the degree of acceptance in parents about vaccination against covid-19 in children and adolescents in the PRO III stage Los Olivos zone, Lima - Peru January - February 2023, was highly significant, moderate positive ($r= 0.666$; $p=0.000<0.05$).

Keywords: Level of knowledge, degree of acceptance, vaccination, COVID-19

I. INTRODUCCIÓN

La propagación global del SARS-CoV-2 ha generado una pandemia de COVID-19 con consecuencias graves en términos económicos y de salud, lo que ha motivado la elaboración y evaluación expedita de vacunas a través de estudios preclínicos y ensayos clínicos para confirmar su seguridad y eficacia (1,2).

Aunque hay una gran cantidad de pruebas que muestran la eficacia de las inmunizaciones contra el COVID-19, aún existen ideas equivocadas sobre las mismas que han cobrado un gran impulso. Esto es una causa de preocupación ya que está vinculado con la falta de capacidad para frenar la propagación del virus, lo que hace que la enfermedad se propague de manera acelerada (3,4).

A pesar de la abrumadora evidencia que respalda los beneficios generales de la inmunización contra el COVID-19, las concepciones erróneas sobre las vacunas han conseguido una amplia aceptación. Esta situación resulta ser una fuente de gran inquietud, ya que se ha vinculado con la falta de capacidad para detener la propagación del virus y, en consecuencia, la rápida diseminación de la enfermedad (5). A pesar de la abrumadora evidencia que respalda los beneficios generales de la inmunización contra el COVID-19, las concepciones erróneas sobre las vacunas han conseguido una amplia aceptación (6,7).

Es por tal motivo que, más del 42% de la población global ha recibido una dosis de la vacuna, solo el 1,9% de las personas en los países de ingresos bajos ha sido vacunado, lo que significa que millones de personas siguen estando en alto riesgo de contraer la enfermedad y sufrir complicaciones graves o incluso la muerte al ser expuestos al COVID-19 (8,9).

En Arabia Saudita el retraso de los padres en aceptar o rechazar la vacuna para sus hijos a pesar de su disponibilidad se conoce como vacilación vacunal y representa una barrera para la inmunización infantil (10). Se encontró que la tasa de aceptación de los padres en todo el mundo para la vacuna COVID-19 para niños es del 61% (11).

Algunos países como Italia, China y Brasil se encuentran entre los índices más bajos informados de aceptabilidad de la vacuna con 68,5 %, 72,6 % y 91 %, respectivamente (12).

La inmunización se ha establecido como una de las medidas clave de prevención y control del COVID-19. Los informes de progreso sobre el proceso de vacunación mundial indican que, en términos de administración de ambas dosis, los porcentajes de avance son los siguientes: Chile con un 57,1%, Reino Unido con un 54,1%, Alemania con un 49,2%, España con un 37,3%, Francia con un 37,2%, México con un 30,7%, Colombia con un 15,2%, Brasil con un 13,2% y Argentina con un 9%. Se ha demostrado que la probabilidad de desarrollar complicaciones relacionadas con COVID-19 es significativamente mayor en niños no vacunados, específicamente el Síndrome Inflamatorio Multisistémico en niños (MIS-C), una condición que ocurre en niños después de COVID-19 que afecta múltiples órganos en el cuerpo (13).

Dada la problemática se vio la necesidad de realizar esta investigación, que tiene como problema general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023.

El nivel de conocimiento se refiere a un conjunto de nociones, proposiciones e ideas, que pueden ser tanto precisas como imprecisas, y que se pueden clasificar en distintos tipos de conocimiento, como el científico, el común o el popular. El conocimiento científico ha sido probado, demostrado y sistematizado (14). Dentro del marco de la teoría del conocimiento, se considera que la razón no sólo es una herramienta esencial para la adquisición de conocimiento, sino que también juega un papel fundamental en la regulación de nuestras acciones. De este modo, la racionalidad no se limita únicamente al ámbito del conocimiento, sino que también se extiende al ámbito de la acción (15,16).

Grado de aceptación se define como la acción de aceptar voluntariamente y sin prejuicios lo que se da, se ofrece y se confía, y estar de acuerdo con algo. La tasa de aceptación de la vacunación en zonas densamente pobladas, donde se han establecido centros de vacunación en los centros de salud, puede indicar que los residentes están de acuerdo con la inmunización. Demostrar que los profesionales de la salud han sido inmunizados puede aumentar significativamente la aceptación y comprensión por parte de la población. La aceptación y asimilación de la inmunización

se ve ensombrecida debido a que su eficacia no es del 100%, es decir, aunque estén inmunizados, sigue siendo necesario seguir el protocolo de cuidados, especialmente el uso de mascarilla (17,18).

Bourguiba A, *et al.* (2022) en su investigación realizado en los Emiratos Árabes Unidos tiene como objetivo proporcionar datos que podrían revelar posibles barreras para la adopción de la vacuna, como déficits en el conocimiento, actitudes negativas y malas prácticas hacia la pandemia de COVID-19, en una muestra de 437 participantes, en los resultados se observó que el 48,5% de los encuestados habían vacunado a sus hijos contra la COVID-19, mientras que solo el 9,8% de los que no lo habían hecho tenían la intención de hacerlo. A partir de esto, se puede concluir que se deben mantener los esfuerzos de salud pública para seguir fomentando la vacunación y que deben incorporar en su labor la tarea de educar a los padres sobre la importancia de la vacunación en niños contra el COVID-19, que podría desempeñar un papel importante en la lucha contra la vacilación de la vacuna (19).

Durmaz N, *et al.* (2022) quien en su estudio se investigó la frecuencia con que los padres utilizan las redes sociales y su actitud hacia la vacuna contra la COVID-19 en Turquía, la muestra fue conformada por 187 padres. Los resultados mostraron que 9,38% de los padres tenían VH y que las redes sociales influían en sus decisiones de vacunación. Además, los padres que dudaban de las vacunas infantiles tenían actitudes más negativas frente a la vacunación y la mayoría de los padres necesitaban más información sobre las vacunas. Nuestro análisis muestra que las actitudes hacia las vacunas COVID-19 fueron influenciadas por el uso de plataformas digitales (20).

Marin L, *et al.* (2022) quien en su estudio determinó el nivel de conocimiento de los padres sobre la vacunación contra la COVID-19 en niños de menos de 18 años. Se encuestaron a 150 padres y se incluyeron 302 niños en el estudio realizado en Paraguay. Los resultados muestran que los padres tienen un buen conocimiento general sobre la COVID-19, la mayoría reconociendo que sus hijos pueden contraer la enfermedad y tener síntomas leves o ser asintomáticos después de la vacunación. Se concluye que el nivel de conocimiento de los padres sobre la vacunación contra la COVID-19 en niños menores de 18 años es generalmente alto (21).

En los antecedentes nacionales, Medina, D (2022) en su estudio evaluó la perspectiva de los padres de familia sobre la aceptación de la vacuna COVID-19 en niños menores de 8 años. La muestra incluyó a 104 padres de familia de un colegio de Arequipa. Los resultados indicaron que el 53.8% de los padres eran de nivel primario. La no aceptación de la vacuna se debió principalmente a dudas sobre la seguridad y los efectos adversos, y la falta de aprobación para menores de 5 años. Se concluye que, la opinión sobre la aceptación de la vacuna es favorable en la mayoría de los casos, pero en los casos negativos se debe a la falta de conocimiento y la percepción de que pueden ser una mentira (22).

Damián, J (2022) El objetivo de este estudio fue investigar la posible relación entre los conocimientos sobre la vacuna COVID-19 y el grado de aceptación de la misma en madres del Centro de Salud en Tumbes. La muestra estuvo compuesta por 92 madres. Los resultados obtenidos evidenciaron una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la disposición hacia la vacuna, ya que el 68,5% de las madres demostraron tener un buen conocimiento acerca de la vacuna COVID-19. No obstante, se descubrió que un 45,3% de las madres tenían un buen conocimiento sobre los medios de transmisión y los grupos de riesgo, pero aun así presentaban una actitud negativa hacia la vacunación. A partir de esto, se puede concluir que las madres de los niños tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre la vacuna COVID-19, aunque su aceptación sigue siendo limitada (23).

Ambrosio, E (2022), realizó un estudio en el Mercado de Santa Anita acerca de los factores asociados con la disposición de los padres de niños de 5 a 11 años para vacunarse contra el COVID-19. La muestra constó de 182 padres de familia y los resultados obtenidos revelaron que el 75,8% de los encuestados estarían dispuestos a vacunar a sus hijos, mientras que el 7,1% no tenía intención de hacerlo y el 17% se encontraba indeciso. Asimismo, se estableció una relación entre la aceptación de la vacuna y factores sociodemográficos, como el historial de vacunación, el número de hijos menores, la edad de los hijos, la morbilidad y el conocimiento sobre el COVID-19. En conclusión, se demostró que la morbilidad y el conocimiento sobre el COVID-19 influyen en la aceptación de la vacunación por parte de los padres de niños de 5 a 11 años (24).

En el presente estudio se busca proporcionar información actualizada y basada en evidencia sobre el nivel de conocimiento y aceptación de la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes en una población específica, con el objetivo de contribuir al avance del conocimiento en este ámbito. Además, se espera obtener información práctica sobre el conocimiento de las vacunas como medida de la influencia del personal de salud y los medios de comunicación en la aceptación de las mismas por parte de la población. Con el fin de recopilar datos, se desarrollará un cuestionario que será validado por expertos en el área farmacéutica en la justificación metodológica.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Enfoque y diseño de investigación

El presente estudio tuvo un enfoque cuantitativo basado en el análisis de los datos recopilados; pero es cualitativo basado en la medición de la variable. Se utilizó un diseño descriptivo no experimental y de corte transversal, ya que no se realizaron intervenciones sobre las variables, es considerado transversal debido a que la recopilación de datos se llevó a cabo durante un período de tiempo específico (25).

2.2. Población, muestra y muestreo

El análisis se llevó a cabo con los padres de familia de los niños y adolescentes de la zona Pro III Etapa Los Olivos, Lima – Perú, enero - febrero 2023 y la población estuvo compuesta por 506.

La muestra se determinó mediante la aplicación de una fórmula para poblaciones finitas con un grado de certeza del 95%.

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N-1)) + k^2 * p * q}$$

N= Tamaño de la población (número total de usuarios).

k = Es la constante que depende del nivel de confianza que asignemos. (Para el caso del cálculo se usó el nivel de confianza del 95% que corresponde como valor de la constante = 1.96)

p = Es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que p=q=0.5 que es la opción más segura.

q = Es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1-p.

n= Es el tamaño de la muestra (número de encuestas).

e = Error que se previsto.

$$\frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 506}{(0.05^2(505)) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

= 218 padres de familia.

Muestreo: El proceso de selección de la muestra fue no probabilístico por intención, ya que se aplicaron criterios de inclusión y exclusión (26).

Criterios de inclusión:

- Padres de familia que decidan participar voluntariamente en el estudio previo al dar su consentimiento informado.
- Participantes de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Padres que no desean participar en el estudio.
- Usuarios que no son padres.

2.3. Variable(s) de investigación.

Variable 1: Nivel de conocimiento

- **Definición conceptual:**

Se refiere al conjunto de conocimientos adquiridos por una persona a través de la experiencia y la educación, y se considera como la comprensión práctica o teórica de un tema relacionado con la realidad (27).

- **Definición operacional:**

El nivel de conocimiento alto, medio y bajo se establecerá mediante la aplicación de un cuestionario diseñado para evaluar el conocimiento de los padres acerca de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes. El cuestionario incluirá preguntas que evalúen el conocimiento sobre los efectos adversos, la función y la seguridad de la vacuna.

Variable 2: Grado de aceptación

- **Definición conceptual:**

La aceptación es la capacidad que tiene un individuo para estar de acuerdo con un objeto, tema o asunto, y aceptarlo de manera voluntaria sin oposición, incluso cuando se le da, se le ofrece o se le encomienda (28).

- **Definición operacional:**

El grado de aceptación se realizará por medio del uso de un cuestionario el cual considera las razones, influencias y probabilidades sobre la aceptación de la vacunación en niños y adolescentes frente COVID-19.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos.

2.4.1 Técnica:

En esta investigación se empleó la estrategia de encuesta para recopilar datos, es un método que permite obtener una gran cantidad de información de manera estandarizada y sistemática, lo que facilita la recopilación de datos de manera eficiente y confiable.

2.4.2 Instrumento:

El instrumento empleado fue un cuestionario de 30 preguntas, que fueron validadas por especialistas, la primera parte presenta los datos demográficos.

La segunda parte contiene preguntas sobre el nivel de conocimiento, efectos adversos, función y seguridad de la vacuna contra el covid-19.

La tercera parte presenta preguntas sobre el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación.

Para cuantificar la información de las respuestas, se utilizó un sistema de puntuación en el que se otorgará un punto (01) por cada respuesta correcta y cero (00) por cada respuesta incorrecta. Para medir el nivel de

conocimiento y el grado de aceptación se consideró como nivel alto, medio y bajo.

2.5. Plan metodológico para la recolección de datos.

Para el proceso de recolección de datos para evaluar el conocimiento y aceptación de vacunas contra la COVID-19 entre La Zona Pro III Etapa los Olivos, se gestionó el permiso de la asociación luego de enviar una carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora. Antes de comenzar la encuesta, se proporcionó información sobre la investigación y se presentó a los padres de familia la carta de consentimiento informado que deberán firmar si desean participar en el estudio.

2.6. Procesamiento del análisis estadístico.

Se empleó el programa IBM SPSS Statistics (versión 27) para llevar a cabo el análisis estadístico, ya que es uno de los softwares comúnmente usados en este tipo de investigación. Los gráficos, por su parte, fueron generados mediante el uso del programa Microsoft Excel.

2.7 Aspectos éticos.

En este estudio se cumplieron estrictamente los cuatro principios universales de investigación, con el propósito de proteger los derechos humanos y velar por el bienestar de todos los participantes, específicamente de los padres de familia de la Zona Pro III Etapa los Olivos (29).

Este estudio se desarrolla conforme a los siguientes criterios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia, y justicia:

Principio de autonomía: referido a la libertad de decisión, esta debe ser respetada y promovida como objeto de investigación porque minimiza los riesgos y maximiza los beneficios, porque no se aspira a modificar o crear una situación, si no por el contrario, a observar o describir una ya existente.

Principio de beneficencia: este principio se refiere a no causar daño a otros, la beneficencia está sujeta a prevenir el daño, eliminar el daño o hacer el bien a otros.

Principio de no maleficencia: este principio se refiere a no dañar y tener la obligación de disminuir el riesgo de causar un daño.

Principio de justicia: este principio está referido a su expresión operativa en la ética de la investigación es la no discriminación en la investigación.

III. RESULTADOS

En las siguientes tablas y gráficos se muestran los resultados de la investigación “Nivel de conocimiento y grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes de la zona Pro III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023 “, el cual se procede a detallar:

Tabla 1. Datos demográficos

Edad del encuestado		
	Frecuencia	Porcentaje
Joven: 18-29 años	95	43.6
Adulto: 30 - 59 años	105	48.2
Adulto Mayor: 60 años a más	18	8.3
Sexo del encuestado		
Madre	142	65.1
Padre	76	34.9
Grado de instrucción		
Sin instrucción	5	2.3
Primaria	33	15.1
Secundaria	104	47.7
Superior	76	34.9
Total	218	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se evidenció que existe un mayor porcentaje con 48.2% para los adultos de 30-59 años, seguido de un 65.1% para el sexo femenino y finalmente un 47.7% para el grado de instrucción secundaria.

Tabla 2. Datos de procedencia

Procedencia		
	Frecuencia	Porcentaje
Zona urbana	145	66.5
Zona rural	73	33.5
N° de hijos		
1 hijo	112	51.4
2 hijos	77	35.3
3 hijos	24	11.0
4 hijos	5	2.3
Edades de hijos		
< 1 año (hasta 11 meses)	40	18.3
1-2 años (12-23 meses)	46	21.1
2-5 años (24-71 meses)	51	23.4
6-11 años (72-143 meses)	61	28.0
12-17 años (144-215 meses)	20	9.2
Total	218	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se observan los resultados para la procedencia de los encuestados, el 66.5% fueron de la zona urbana, así mismo se encontró que el 51.4% de los encuestados tenían solo 1 hijo, de igual manera se puede evidenciar un 28.0% que las edades de los hijos eran del rango de 6 – 11 años (72 – 143 meses).

Tabla 3. Tabla de respuestas de la Dimensión - Conocimiento de la vacuna contra el COVID-19

1. ¿Cuál es el nombre de una de las vacunas contra el COVID-19 que actualmente se está administrando a los niños y adolescentes en algunos países?		
	Frecuencia	Porcentaje
Pfizer-BioNTech	152	69.7
Moderna	35	16.1
Johnson & Johnson	9	4.1
AstraZeneca	22	10.1
2. ¿Por qué es importante vacunar a los niños y adolescentes contra el COVID-19?		
Para prevenir la transmisión del virus	33	15.1
Para evitar que los niños y adolescentes enfermen con gravedad.	21	9.6
Facilita el retorno a clases presenciales con mayor seguridad.	57	26.1
Todas las anteriores	107	49.1
3. ¿Cuáles son los componentes principales de las vacunas contra el COVID-19 en niños y adolescentes?		
Proteínas del virus	33	15.1
Ácido nucleico del virus (ARN o ADN)	89	40.8
Virus inactivo o debilitado	42	19.3
Ninguna de las anteriores	54	24.8
4. ¿Por qué se necesita la dosis de refuerzo de la vacuna contra el COVID-19 en los niños y adolescentes?		
La protección que brinda la vacuna puede disminuir con el tiempo y el refuerzo aumenta la protección.	176	80.7
En ocasiones se necesita dosis de refuerzo ya que rara vez brinda protección	11	5.0
Probablemente no brinde protección, por eso no necesitas una dosis de refuerzo.	21	9.6
No sabe.	10	4.6
5. ¿Cuál es la vía de administración de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes?		
Vía intramuscular en el músculo deltoides del brazo	160	73.4
Vía subcutánea en el brazo	58	26.6
Total	218	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Conocimiento de la vacuna contra el COVID-19”, en la pregunta 1, el 69.7% manifestó que una de las vacunas utilizadas actualmente para inmunizar a niños y adolescentes en algunos países contra el COVID-19 es la Pfizer-BioNTech, con una tasa de utilización del 69.7%.

Para la pregunta 2, la vacunación de niños y adolescentes contra el COVID-19 es importante por varias razones, incluyendo la prevención de la transmisión del virus, la protección contra enfermedades graves y la facilitación de un regreso seguro a las clases presenciales un 49.1% de los encuestados seleccionaron todas las opciones mencionadas.

En la pregunta 3, los principales componentes de las vacunas contra el COVID-19 en niños y adolescentes son el ácido nucleico del virus, ya sea ARN o ADN, según el 40.8% de los participantes.

En la pregunta 4, la dosis de refuerzo de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes es necesaria debido a que la protección proporcionada por la vacuna puede disminuir con el tiempo, el 80.7% de los encuestados reconoció que el refuerzo aumenta la protección.

Para la pregunta 5, La vía de administración de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes es la vía intramuscular, específicamente en el músculo deltoides del brazo, según el 73.4% de los participantes.

Tabla 4. Tabla de respuestas de la Dimensión - Efectos secundarios de la vacuna contra el COVID-19

6. ¿Cuáles son los efectos secundarios más comunes de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes?		
	Frecuencia	Porcentaje
Dolor en el lugar de la inyección y fiebre	155	71.1
Mareos y náuseas	28	12.8
Pérdida de apetito	35	16.1
7. ¿Cuáles son los efectos secundarios más graves que pueden ocurrir después de recibir la vacuna COVID-19?		
Mareos y náuseas	45	20.6
Dolor en la zona de la inyección	52	23.9
Hinchazón en la zona de la inyección	31	14.2
Reacciones alérgicas graves	90	41.3
8. ¿Qué deben hacer los padres o tutores si su hijo o hija experimenta efectos secundarios después de recibir la vacuna COVID-19?		
Esperar a que desaparezcan por sí solos	60	27.5
Contactar al médico si los síntomas empeoran	119	54.6
No hacer nada, ya que los efectos secundarios son anormales	33	15.1
Ninguna de las anteriores	6	2.8
9. Según el MINSA ¿Qué efecto secundario poco frecuente se ha informado en niños y adolescentes después de recibir la vacuna frente a COVID-19 en los 14 días siguientes a la vacunación?		
Diarrea	37	17.0
Miocarditis y pericarditis	110	50.5
Dolor de cabeza	52	23.9
Dificultad para respirar	19	8.7
10. Según el MINSA ¿Cuánto tiempo después de la segunda dosis de la vacuna se considera para la administración de la tercera dosis en niños de 5 a 11 años?		
21 días	57	26.1
1 mes	25	11.5
3 meses	45	20.6
5 meses	91	41.7
Total	218	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se aprecian los resultados de las preguntas para la dimensión “Efectos secundarios de la vacuna contra el COVID-19” en la pregunta 6, los efectos secundarios más comunes de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes incluyen dolor en el lugar de la inyección y fiebre, según el 71.1% de los encuestados.

Para la pregunta 7, el 41,3% indicó que los efectos secundarios más graves que pueden ocurrir después de recibir la vacuna COVID-19 son las reacciones alérgicas graves.

Para la pregunta 8, el 54.6% manifestó que si un niño o adolescente experimenta efectos secundarios después de recibir la vacuna COVID-19, se recomienda a los padres o tutores que contacten al médico si los síntomas empeoran.

En la pregunta 9, Según el Ministerio de Salud (MINSA), un efecto secundario poco frecuente informado en niños y adolescentes después de recibir la vacuna contra el COVID-19 en los 14 días siguientes a la vacunación es la miocarditis y pericarditis, según el 50.5% de los encuestados.

En la pregunta 10, el 41,7% señaló que, Según el MINSA, se considera un intervalo de 5 meses después de la segunda dosis de la vacuna para administrar la tercera dosis en niños de 5 a 11 años.

Tabla 5. Tabla de respuestas de la Dimensión - Función y Seguridad de las vacunas contra el COVID - 19

11. Según el MINSA ¿Cuál es el porcentaje de efectividad de la vacuna autorizada Comirnaty de 10 microgramos/dosis del laboratorio Pfizer para la administración en niños entre los 5 a 11 años?		
	Frecuencia	Porcentaje
30%	39	17.9
50%	47	21.6
90.7%	115	52.8
100%	17	7.8
12. ¿Cuál es el plazo recomendado para recibir la segunda dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech en niños y adolescentes?		
14 días después de la primera dosis	11	5.0
21 días después de la primera dosis	42	19.3
28 días después de la primera dosis	22	10.1
30 días después de la primera dosis	143	65.6
13. ¿Qué grupo de niños y adolescentes debe tener precaución al recibir la vacuna COVID-19?		
Aquellos con enfermedades autoinmunitarias	114	52.3
Los que han tenido la gripe recientemente	69	31.7
Los que están en buen estado de salud	33	15.1
Aquellos que tienen problemas dentales	2	0.9
14. ¿Es necesario que todos los niños y adolescentes reciban dos dosis de la vacuna COVID-19?		
Sí	139	63.8
No	24	11.0
Solo si son mayores de 16 años	30	13.8
Solo si tienen ciertas condiciones médicas	25	11.5
15. ¿Cuál es la dosis de la vacuna COMIRNATY que se administra en los niños de 5 a 11 años?		
10 microgramos	123	56.4
30 microgramos	57	26.1
10 miligramos	20	9.2
30 miligramos	18	8.3
Total	218	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se evidencian los hallazgos de acuerdo con la dimensión “Función y Seguridad de las vacunas contra el COVID-19, en la pregunta 11, el 52,8% señaló que Según el Ministerio de Salud (MINSa), la vacuna autorizada Comirnaty de 10 microgramos/dosis del laboratorio Pfizer tiene un porcentaje de efectividad del 90.7% en niños de 5 a 11 años.

Para la pregunta 12, el 19,3% señaló que el plazo recomendado para recibir la segunda dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech en niños y adolescentes es de 21 días después de la primera dosis.

En la pregunta 13, Los niños y adolescentes con enfermedades autoinmunitarias deben tener precaución al recibir la vacuna COVID-19, según el 52.3% de los participantes.

En la pregunta 14, el 63,8% indicó que, según la encuesta, es necesario que todos los niños y adolescentes reciban dos dosis de la vacuna COVID-19.

En la pregunta 15, La dosis de la vacuna COMIRNATY que se administra en niños de 5 a 11 años es de 10 microgramos, según el 56.4% de los encuestados.

Tabla 6. Tabla de distribución del nivel de conocimiento en los padres sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes de la zona Pro - III etapa los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023.

Valor	Frecuencia	Porcentaje %
Nivel bajo	13	6%
Nivel medio	145	67%
Nivel alto	60	27%
Total	218	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6, se evidencia que el 67% de los padres de los niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos tienen un nivel medio de conocimiento sobre la vacunación contra el COVID-19, el 27% tuvieron un nivel alto de conocimiento, finalmente un 6% tuvo un nivel bajo.

VARIABLE 2: GRADO DE ACEPTACIÓN EN LOS PADRES SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Tabla 7. Tabla de respuestas del 1 al 5

1. ¿Cuál es la razón más común por la que los padres se niegan a vacunar a sus hijos contra COVID-19?		
	Frecuencia	Porcentaje
Falta de información	69	31.7
Miedo a los efectos secundarios	115	52.8
Creencias religiosas	10	4.6
No consideran la vacunación como necesaria	24	11.0
2. ¿Cuál es el principal factor que influye en la decisión de los padres de vacunar a sus hijos contra COVID-19?		
La edad de los hijos	68	31.2
El historial médico de los hijos	19	8.7
La seguridad y eficacia de la vacuna	128	58.7
Las creencias religiosas	3	1.4
3. ¿Los padres que ya están vacunados contra COVID-19 tienen más probabilidades de vacunar a sus hijos?		
Verdadero	110	50.5
Falso	45	20.6
No se sabe	43	19.7
Depende de la edad de los hijos	20	9.2
4. ¿Qué estrategias podrían mejorar la aceptación de la vacuna COVID-19 en padres de niños y adolescentes?		
Campañas publicitarias que promueven la vacunación	35	16.1
Comunicación clara y transparente sobre la seguridad y eficacia de la vacuna	53	24.3
Mayor disponibilidad de la vacuna en clínicas y centros de salud	5	2.3
Todas las anteriores	125	57.3
5. ¿Los padres que viven en áreas rurales tienen más o menos probabilidades de vacunar a sus hijos contra COVID-19 que los padres que viven en áreas urbanas?		
Más probabilidades	29	13.3
Menos probabilidades	161	73.9
La ubicación no tiene ningún impacto	16	7.3
No se sabe	12	5.5
Total	218	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 7, se muestran los resultados para la variable 2: Grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes, para la pregunta 1, se evidenció un 52.8% que señala que el miedo a los efectos secundarios es la razón más común por la que los padres se niegan a vacunar a sus hijos contra COVID-19.

En la pregunta 2, se evidencia que un 58.7% de los encuestados indica que la seguridad y eficacia de la vacuna son el principal factor que influye en la decisión de los padres de vacunar a sus hijos contra COVID-19.

Para la pregunta 3, el 50.5% de los encuestados cree que los padres que ya están vacunados contra COVID-19 tienen más probabilidades de vacunar a sus hijos.

Para la pregunta 4, el 57.3% de padres de familia considera que estrategias como campañas publicitarias que promuevan la vacunación, comunicación clara y transparente sobre la seguridad y eficacia de la vacuna, y mayor disponibilidad de la vacuna en clínicas y centros de salud podrían mejorar la aceptación de la vacuna COVID-19 en padres de niños y adolescentes.

Finalmente, para la pregunta 5, se observó que el 73.9% de los encuestados opina que los padres que viven en áreas rurales tienen menos probabilidades de vacunar a sus hijos contra COVID-19 que los padres que viven en áreas urbanas.

Tabla 8. Tabla de respuestas del 6 al 10

6. ¿Los padres que han sido infectados con COVID-19 tienen más probabilidades de vacunar a sus hijos?		
	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	103	47.2
Falso	52	23.9
No se sabe	44	20.2
Depende del tipo de COVID-19 que hayan tenido	19	8.7
7. ¿Los padres que tienen hijos con afecciones médicas subyacentes tienen más o menos probabilidades de vacunar a sus hijos contra COVID-19?		
Más probabilidades	94	43.1
Menos probabilidades	79	36.2
La condición médica no tiene ningún impacto	19	8.7
No se sabe	26	11.9
8. ¿Crees que la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes es necesaria para controlar la pandemia?		
Sí, es muy importante	171	78.4
Sí, pero solo para ciertos grupos de niños y adolescentes	6	2.8
No, no es necesario vacunar a los niños y adolescentes	19	8.7
No estoy seguro	22	10.1
9. ¿Crees que los niños y adolescentes pueden transmitir el COVID-19?		
Sí	177	81.2
No	19	8.7
No estoy seguro	15	6.9
Depende de la edad del niño o adolescente	7	3.2
10. ¿Cuál es el mejor momento para vacunar a los niños y adolescentes?		
Antes de comenzar la escuela	79	36.2
Durante el verano	5	2.3
En cualquier momento	122	56.0
Después de completar la escuela	12	5.5
Total	218	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8, se puede observar para la pregunta 6, los padres que han sido infectados con COVID-19 tienen una probabilidad del 47.2% de vacunar a sus hijos.

En la pregunta 7 se pudo evidenciar que los padres que tienen hijos con afecciones médicas subyacentes tienen una probabilidad del 43.1% de vacunar a sus hijos contra el COVID-19.

En la pregunta 8, se puede identificar que el 78.4% de los encuestados considera que la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes es necesaria para controlar la pandemia.

En la pregunta 9, se observa que el 81.2% de los encuestados cree que los niños y adolescentes pueden transmitir el COVID-19.

En la pregunta 10, se puede observar que el 56.0% de los participantes indicó que el mejor momento para vacunar a los niños y adolescentes es en cualquier momento.

Tabla 9. Tabla de respuestas del 11 al 15

11. ¿Crees que los padres deberían consultar con un médico antes de decidir vacunar a sus hijos contra el COVID-19?		
	Frecuencia	Porcentaje
Sí, siempre	104	47.7
Sí, pero solo si el niño o adolescente tiene problemas de salud	78	35.8
No, no es necesario	34	15.6
No estoy seguro	2	0.9
12. ¿Crees que la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes es importante para proteger a los miembros vulnerables de la familia?		
Sí	179	82.1
No	21	9.6
No estoy seguro	8	3.7
Depende de la situación	10	4.6
13. ¿Crees que los niños y adolescentes que no han tenido COVID-19 deberían recibir la vacuna contra el COVID-19?		
Sí	175	80.3
No	16	7.3
No estoy seguro	8	3.7
Depende del nivel de transmisión en la comunidad	19	8.7
14. ¿Crees que los padres deberían ser informados de los efectos secundarios potenciales de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes antes de decidir vacunar a sus hijos?		
Sí, siempre	174	79.8
Sí, pero solo si los efectos secundarios son graves	32	14.7
No, no es necesario	1	0.5
No estoy seguro	11	5.0
15. ¿Crees que los padres deberían tener acceso a información sobre la eficacia de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes antes de decidir vacunar a sus hijos?		
Sí, siempre	182	83.5
Sí, pero solo si la información está disponible	36	16.5
Total	218	100.0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 9, se muestra en la pregunta 11, que el 47.7% de los encuestados cree que los padres deberían consultar con un médico antes de decidir vacunar a sus hijos contra el COVID-19.

En la pregunta 12, el 82.1% de los encuestados considera que la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes es importante para proteger a los miembros vulnerables de la familia.

En la pregunta 13, el 80.3% de los encuestados cree que los niños y adolescentes que no han tenido COVID-19 deberían recibir la vacuna contra el COVID-19.

En la pregunta 14, se observa que el 79.8% de los encuestados piensa que los padres deberían ser informados de los efectos secundarios potenciales de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes antes de decidir vacunar a sus hijos.

En la pregunta 15, se evidencia que el 83.5% de los encuestados opina que los padres deberían tener acceso a información sobre la eficacia de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes antes de decidir vacunar a sus hijos.

Tabla 10. Tabla de distribución del grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes de la zona Pro III etapa Los Olivos

Valor	Frecuencia	Porcentaje %
Nivel Bajo	3	1%
Nivel Medio	98	45%
Nivel Alto	117	54%
Total	218	100%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura, el 54% de los padres de los niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos tienen un grado de aceptación alto sobre la vacunación contra el COVID-19, el 45% tuvieron un nivel medio de aceptación, finalmente solo el 1% tuvo un nivel bajo.

Prueba de hipótesis

Prueba de Normalidad:

El estudio consideró una muestra de 218 padres de familia, el cual Kolmogorov – Smirnov se considera como la prueba estadística adecuada para las muestras mayores de 50.

Tabla 11. Pruebas de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable 1 Nivel de conocimiento	,114	218	0,000	,967	218	0,000
Variable 2 Grado de aceptación	,132	218	0,000	,949	218	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: En la tabla 11, se puede observar que el valor p obtenido en la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov es inferior a 0,05, lo que indica que tanto el nivel de conocimiento y el grado de aceptación no son normales en ambas variables.

Los resultados de la prueba de normalidad indican el uso de estadísticos no paramétricos para variables cuantitativas, no normales como el Coeficiente de correlación de Rho de Spearman (r).

Coeficiente de correlación de Rho de Spearman (r):

Para obtener la correlación entre la automedicación y efectos adversos se utilizó el coeficiente de correlación por rangos de Spearman (rho), según Martínez y Campos, (2015):

Tabla 12. Interpretación del coeficiente de correlación de Rho de Spearman

Valor de rho	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Martínez y Campos, (2015)

Contrastación de hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023

Tabla 13. Correlación entre nivel de conocimiento y el grado de aceptación

Correlaciones				
			Variable 1 Nivel de conocimiento	Variable 2 Grado de aceptación
Rho de Spearman	Variable 1 Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	0,666**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	218	218
	Variable 2 Grado de aceptación	Coeficiente de correlación	0,666**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	218	218

****.** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

La tabla 13, muestra un valor de significancia asintótica bilateral menor al 0.05 para las variables nivel de conocimiento y grado de aceptación. Esto es evidencia de que existe relación entre las variables en estudio, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, así mismo muestra un coeficiente de correlación positiva moderada y es estadísticamente significativa ($r= 0.666$; $p=0.000<0.05$) indicando que a mayor conocimiento en los padres sobre la vacunación frente a COVID-19, existió un mayor grado de aceptación sobre la vacunación correspondiente en sus niños.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula.

IV. DISCUSIONES

4.1. Discusión

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023”. Para completar esta evaluación, se dirigió un estudio en el que los padres de familia reaccionaron a cada una de las preguntas con respecto a este conjunto de actividades. Las preguntas planteadas en la encuesta hicieron referencia al conocimiento de la vacuna contra el COVID-19, efectos secundarios, función y seguridad y el grado de aceptación.

En la tabla 1, entre los primeros datos demográficos obtenidos se evidenció que existe un mayor porcentaje con 48.2% para los adultos de 30-59 años, seguido de un 65.1% para el sexo femenino, un 47.7% para el grado de instrucción secundaria. En la tabla 2, se observaron la procedencia de los encuestados, el 66.5% fueron de la zona urbana, así mismo se encontró que el 51.4% de los encuestados tenían solo 1 hijo, de igual manera se puede evidenciar un 28.0% que las edades de los hijos eran del rango de 6 – 11 años (72 – 143 meses).

La hipótesis general planteada fue que existe relación entre el nivel de conocimiento y grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023, se determinó que existe relación entre las variables en estudio ya que el valor de significancia asintótica bilateral fue menor al 0.05 según la prueba de correlación de Spearman; así mismo muestra un coeficiente de correlación positiva moderada ($r= 0.666$; $p=0.000<0.05$). Coincide con el estudio de Damián, J (2022) quien evidenció una relación significativa ($p = 0.037$) entre el nivel de conocimiento y la aceptación de la vacuna COVID-19 en las madres de niños en Tumbes, de igual forma se observó que las madres encuestadas tienen un alto nivel de conocimiento, es más probable que acepten

la vacuna contra el COVID-19 (23). Por otro lado, si el nivel de conocimiento es bajo, es más probable que no se acepte la vacuna, aunque de una manera no esperada en términos de la influencia en la toma de decisiones para la inmunización. El conocimiento juega un papel clave para que los padres puedan decidir si aceptan o rechazan la vacuna COVID-19, especialmente el conocimiento científico. Sin un conocimiento adecuado, no es posible tomar decisiones informadas, y este conocimiento científico influye en la aceptación o rechazo de la vacuna. Se encontró una correlación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación hacia la vacuna contra el COVID-19, esto significó que a medida que aumenta el nivel de conocimiento hay una mayor disposición a vacunarse. Además, tener un buen nivel de conocimiento actúa como un factor protector que garantiza que la población tomará la decisión de vacunarse.

En la tabla 3, para la dimensión “Conocimiento de la vacuna contra el COVID-19”, en la pregunta 1, el 69.7% manifestó que una de las vacunas utilizadas actualmente para inmunizar a niños y adolescentes en algunos países contra el COVID-19 es la Pfizer-BioNTech, con una tasa de utilización del 69.7%, la vacunación de niños y adolescentes contra el COVID-19 es importante por varias razones, incluyendo la prevención de la transmisión del virus, la protección contra enfermedades graves y la facilitación de un regreso seguro a las clases presenciales un 49.1% de los encuestados seleccionaron todas las opciones mencionadas, los principales componentes de las vacunas contra el COVID-19 en niños y adolescentes son el ácido nucleico del virus, ya sea ARN o ADN, según el 40.8% de los participantes, la dosis de refuerzo de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes es necesaria debido a que la protección proporcionada por la vacuna puede disminuir con el tiempo, el 80.7% de los encuestados reconoció que el refuerzo aumenta la protección. La vía de administración de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes es la vía intramuscular, específicamente en el músculo deltoides del brazo, según el 73.4% de los participantes. Esto debido a que se encontró que aquellos que informaron estar influenciados por las redes sociales con respecto a sus hijos y

sus decisiones de vacunación dudaban más acerca de las vacunas infantiles de rutina que aquellos que no. Se ha demostrado que acceder a sitios web no confiables sobre vacunas disminuye la percepción del riesgo de no vacunarse. Se ha descubierto que los padres que no están influenciados por las redes sociales para la vacuna COVID-19 tienen actitudes más positivas hacia la vacunación. Junto con la pandemia, muchos estudios sobre este tema han respaldado el presente estudio, el mismo que coincide con el estudio de Durmaz, N *et al* (2022) el 89,8% de los padres tuvieron un correcto conocimiento, de esa manera vacunaron a sus hijos en los centros de salud, por lo que recomendaron desarrollar y utilizar la educación sanitaria sobre vacunas y enfermedades (20).

En la tabla 4, para la dimensión “Efectos secundarios de la vacuna contra el COVID-19” en la pregunta 6, los efectos secundarios más comunes de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes incluyen dolor en el lugar de la inyección y fiebre, según el 71.1% de los encuestados. Para la pregunta 7, el 41,3% indicó que los efectos secundarios más graves que pueden ocurrir después de recibir la vacuna COVID-19 son las reacciones alérgicas graves, el 54.6% manifestó que si un niño o adolescente experimenta efectos secundarios después de recibir la vacuna COVID-19, se recomienda a los padres o tutores que contacten al médico si los síntomas empeoran, Según el Ministerio de Salud (MINSa), un efecto secundario poco frecuente informado en niños y adolescentes después de recibir la vacuna contra el COVID-19 en los 14 días siguientes a la vacunación es la miocarditis y pericarditis, según el 50.5% de los encuestados, el 41,7% señaló que, según el MINSa, se considera un intervalo de 5 meses después de la segunda dosis de la vacuna para administrar la tercera dosis en niños de 5 a 11 años. Es importante destacar que la percepción de dolor o malestar durante la vacunación no debe ser un motivo para evitar la inmunización, ya que los beneficios de la vacunación superan ampliamente los posibles efectos adversos temporales y son fundamentales para proteger la salud y prevenir enfermedades graves. Coincide con el estudio de Zamora, J *et al* (2022) quienes destacaron la importancia de la percepción de los efectos

adversos, se observó que existe una fuerte creencia arraigada de que la vacuna puede ser poco segura, lo cual disminuye la intención de vacunarse en un 20%. Además, la percepción de posibles efectos negativos a largo plazo también redujo la intención en un 8% (30).

En la tabla 5, se evidenciaron los hallazgos de a la dimensión “Función y Seguridad de las vacunas contra el COVID-19, el 52,8% señaló que Según el Ministerio de Salud (MINSA), la vacuna autorizada Comirnaty de 10 microgramos/dosis del laboratorio Pfizer tiene un porcentaje de efectividad del 90.7% en niños de 5 a 11 años, el 19,3% señaló que el plazo recomendado para recibir la segunda dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech en niños y adolescentes es de 21 días después de la primera dosis. Los niños y adolescentes con enfermedades autoinmunitarias deben tener precaución al recibir la vacuna COVID-19, según el 52.3% de los participantes, el 63,8% indicó que, según la encuesta, es necesario que todos los niños y adolescentes reciban dos dosis de la vacuna COVID-19, así mismo la dosis de la vacuna COMIRNATY que se administra en niños de 5 a 11 años es de 10 microgramos, según el 56.4% de los encuestados.

En la tabla 6, el 67% de los padres de los niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos tienen un nivel medio de conocimiento sobre la vacunación contra el COVID-19, el 27% tuvieron un nivel alto de conocimiento, finalmente un 6% tuvo un nivel bajo. Estos datos son alentadores y sugieren que las estrategias de comunicación implementadas por las autoridades nacionales han sido comprendidas y aceptadas por la población. Coincide con el estudio de Marín *et al* (2022) en relación con el nivel de conocimiento evidenciaron que el 59% de la población estudiada tiene un nivel alto de conocimiento (21). Investigaciones previas han indicado que la falta de información oficial en las instituciones de salud o la sobreabundancia de información no oficial en Internet han llevado a algunos padres a dudar de la necesidad de vacunar a sus hijos, mientras que otros consideran que vacunar es una obligación más que una necesidad.

En la tabla 7, el 54% de los padres de los niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos tienen un grado de aceptación alto sobre la vacunación contra el COVID-19, el 45% tuvieron un nivel medio de aceptación, finalmente solo el 1% tuvo un nivel bajo. Esto se debe a que los padres pueden estar comprometidos con seguir las pautas y recomendaciones de las autoridades de salud pública, quienes han enfatizado la importancia de la vacunación como estrategia clave para controlar la pandemia. La accesibilidad y disponibilidad de la vacuna también pueden influir en la decisión de los padres. Si la vacuna está fácilmente disponible y accesible en su comunidad, es más probable que opten por vacunar a sus hijos. Coincide con el estudio de Bourguiba A, *et al* (2022) quienes revelaron un porcentaje del 49% de aceptación de la vacuna COVID-19 en los Emiratos Árabes Unidos, esto proporcionó una valiosa información sobre la progresión, de la campaña de vacunación en niños. Vale la pena señalar que ningún participante ha declarado que no tiene acceso a la vacuna, lo que indica que los padres están bien informados sobre la disponibilidad de la vacuna (19).

El nivel de conocimiento y grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes desempeñan un papel fundamental en la protección de la salud de esta población vulnerable. Es imprescindible que los padres cuenten con información precisa y actualizada sobre la eficacia y seguridad de las vacunas, así como los beneficios que brindan a sus hijos en términos de prevención de enfermedades graves. Además, es crucial que los padres comprendan la importancia de la inmunización no solo para la protección individual de sus hijos, sino también para contribuir a la inmunidad colectiva y frenar la propagación del virus en la comunidad.

4.2. Conclusiones

- Se determinó la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023, fue altamente significativa, positiva moderada ($r= 0.666$; $p=0.000<0.05$), indicando que a mayor conocimiento en los padres sobre la vacunación frente a COVID-19, existió un mayor grado de aceptación sobre la vacunación correspondiente en sus niños y adolescentes.
- Se identificó el nivel de conocimiento en los padres sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023, presentó un nivel medio con un 67%.
- Se identificó el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023, presentó un nivel alto con un 54%.

4.3. Recomendaciones

- Es recomendable que las autoridades de Salud pública deberían promover el acceso a fuentes confiables de información sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes. Esto puede incluir la creación de sitios web o plataformas en línea con información actualizada y verificada por expertos en salud.
- AL MINSA Y DIGEMID se recomienda implementar capacitación y actualización constante a los profesionales de la salud que atienden a niños y adolescentes, para que puedan brindar información precisa y clara sobre la vacunación contra el COVID-19.
- Se recomienda a los centros de salud Realizar evaluaciones periódicas para medir el nivel de conocimiento sobre la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes en la zona PRO III etapa Los Olivos. Esto permitirá identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias de comunicación y educación en consecuencia.
- A los estudiantes de farmacia y bioquímica se recomienda mantener una comunicación clara, transparente y constante con la comunidad sobre el proceso de vacunación. Informar sobre los avances, fechas, lugares y requisitos para acceder a la vacuna. Utilizar diversos canales de comunicación, como mensajes de texto, redes sociales, carteles y medios de comunicación locales.
- Se recomienda a los centros de salud garantizar un acceso fácil y equitativo a la vacuna contra el COVID-19 para todos los niños y adolescentes de la zona. Establecer puntos de vacunación accesibles, horarios flexibles y brindar información clara sobre los requisitos y documentación necesaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gironzini P. 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.
2. Mariños E, Espino P, Rodriguez L, Barreto E. Manifestaciones neurológicas asociadas a COVID-19 en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins, Perú. *Rev Neuropsiquiatr.* 2020;83(4):243–56.
3. Aguilar P, Becerra A, Valverde M, Jesús G, Ñique M. Knowledge and attitudes towards the covid-19 vaccine. *Rev la Fac Med Humana.* 2022;22(2):244–51.
4. Ministerio de salud del Perú. COVID-19 en el Peru [Internet]. 2022. Available from: <https://covid19.minsa.gob.pe/>
5. Black S, Rappuoli R. A Crisis of Public Confidence in Vaccines. *Sci Transl Med.* 2021;2(61).
6. Cerda A, García L. Hesitation and Refusal Factors in Individuals' Decision-Making Processes Regarding a Coronavirus Disease 2019 Vaccination. *Front Public Heal.* 2021;9.
7. Ministerio de salud. Sala situacional COVID-19 Perú [Internet]. 1. 2020. p. 1. Available from: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
8. Fox K. Los países que estan vacunando a los niños contra el covid-19 [Internet]. Cable News Network. 2021. Available from: <https://cnnespanol.cnn.com/2021/09/17/los-paises-que-estan-vacunando-a-los-ninos-contra-el-covid-19/>
9. Andina. Covid-19: hace un año Perú confirmaba su primer caso de coronavirus [Internet]. Agencia Peruana de noticias. 2020 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-covid19-hace-un-ano-peru-confirmaba-su-primer-caso-coronavirus-836289.aspx>
10. Santibanez T, Nguyen K, Greby S, Fisher A, Scanlon P. Parental vaccine

hesitancy and childhood influenza vaccination. *Pediatrics*. 2020;146(6).

11. Chen F, He Y, Shi Y. Parents' and Guardians' Willingness to vaccinate Their Children against COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *Front Public Heal*. 2022;10.

12. Marquez R, Gosnell E, Thikkurissy S, Schwartz S, Cully J. Caregiver acceptance of an anticipated COVID-19 vaccination. *J Am Dent Assoc* [Internet]. 2021;152(9):730–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2021.03.004>

13. Yousaf A, Cortese M, Taylor A, Broder K, Oster M. Reported cases of multisystem inflammatory syndrome in children aged 12–20 years in the USA who received a COVID-19 vaccine, December, 2020, through August, 2021: a surveillance investigation. *Lancet Child Adolesc Heal*. 2022;2:303–12.

14. Acuña L. Breve síntesis de las teorías kantianas [Internet]. *Filosofía*. 2017. Available from: <https://filosofiadela vida.wordpress.com/2017/08/23/breve-sintesis-de-las-teorias-kantianas/>

15. Real Academia Española. Conocimiento [Internet]. 2023. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>

16. Clements JM. Knowledge and behaviors toward COVID-19 among us residents during the early days of the pandemic: Cross-sectional online questionnaire. *J Med Internet Res*. 2020;22(5):1–11.

17. Reátegui P, Neciosup V. Conceptos de aceptación y adaptación en discapacidades mayores. *Rev Medica Hered*. 2019;30(1):54.

18. Aedh A. Parents' Attitudes, Their Acceptance of the COVID-19 Vaccines for Children and the Contributing Factors in Najran, Saudi Arabia: A Cross-Sectional Survey. *Vaccines*. 2022;10(8):1264–74.

19. Bourguiba A, AbuHijleh S, Nached Y, Waleed D. Assessing Parents' Knowledge, Attitudes, and Practices Toward Vaccinating Children (Five to 15 Years Old) Against COVID-19 in the United Arab Emirates. *Cureus*. 2022;

20. Durmaz N, Suman M, Ersoy M, Örün E. Parents' Attitudes toward Childhood Vaccines and COVID-19 Vaccines in a Turkish Pediatric Outpatient Population. *Vaccines*. 2022;10(11):1958.
21. Marín L, Galeano F, Lovera D, Cuellar C. Grado de conocimiento de los padres con respecto a la vacunación contra la COVID-19 en niños menores de 18 años. *Rev Inst Med Trop*. 2022;17(2):58–73.
22. Medina D. 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; 2022.
23. Damián J. Conocimientos y grado de aceptación frente a la vacuna Covid-19 en madres de niños entre 5 a 11 años - Andrés Araujo Tumbes 2022. Universidad Nacional de Tumbes; 2022.
24. Ambrosio E. Factores asociados a la aceptación de vacunación contra covid 19 en padres que asisten al mercado Huáscar/Santa Anita, 2022. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022.
25. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. Ciudad de México: Mc Graw Hill; 2018. 714 p.
26. Casal J, Mateu E. Tipos de muestreo. *Rev Epidem Med Prev*. 2003;1(1):3–7.
27. Cadena J. Niveles del Conocimiento. *Articulostec*. 2019;1(1):1–10.
28. Camelo A, Sánchez P, Vales J, Barrera L. Aceptación social de alumnos con alto rendimiento académico en México. *Psicumex*. 2020;10(1):92–102.
29. Brítez J. La Ética en investigaciones humanas y el Comité de Ética. *Rev virtual Soc Parag Med Int*. 2016;3(1):8–10.
30. Gonzales J, Soriano D, Soriano A, Ponce L, De los rios A, Murrieta V, et al. Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19: Estudio transversal en Perú. *Rev chil infectol*. 2022;39(3):273–86.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
Nivel de conocimiento	Conjunto de información adquirida por una persona a través de la experiencia o la educación. También se entiende como la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad.	El nivel de conocimiento alto, medio y bajo se establecerá mediante la utilización de un cuestionario en donde se evalúa el conocimiento, efectos adversos, función y seguridad de la vacuna contra el covid-19 en niños y adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento ▪ Efectos adversos ▪ Función y seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vacunas en niños y adolescentes ▪ Importancia de vacunación ▪ Composición de vacuna ▪ Efecto adverso común ▪ Efecto adverso grave ▪ Características de efectos adversos ▪ Porcentaje de efectividad de la vacuna ▪ Plazo para recibir la segunda dosis ▪ Dosis de la vacuna COMIRNATY 	Ordinal	<p>1 – 5</p> <p>6 – 10</p> <p>11 – 15</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
Grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes	La aceptación es la facultad por la cual un ser humano está de acuerdo con una cosa, objeto o tema, aceptando de manera voluntaria sin oposición lo que se da, se ofrece y encarga. (28)	El grado de aceptación se realizará por medio del uso de un cuestionario el cual considera las razones, influencias y probabilidades sobre la aceptación de la vacunación en niños y adolescentes frente covid-19.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Razones ▪ Influencias ▪ Probabilidades 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Razón común por la que los padres se niegan a vacunar a sus hijos contra COVID19 ▪ Factor que influye en la decisión de los padres de vacunar a sus hijos contra COVID-19. ▪ Padres que ya están vacunados contra COVID-19 tienen más probabilidades de vacunar a sus hijos 	Ordinal	<p>1 – 5</p> <p>6 – 10</p> <p>11 – 15</p>	<p>Alto</p> <p>Medio</p> <p>Bajo</p>

Anexo B: Instrumento de recolección de datos

INTRODUCCIÓN: El presente instrumento tiene como finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023.

INSTRUCCIONES: Lea atentamente cada ítem y seleccione la alternativa más apropiada para Usted, debe marcar con un aspa la alternativa elegida. Sólo se pide honestidad y sinceridad según el contexto de la situación.

DATOS DEMOGRAFICOS:

Edad:

- Joven: 18-29 años ()
- Adulto: 30-59 años ()
- Adulto mayor: 60 años a más ()

Sexo:

- Madre ()
- Padre ()

Grado de instrucción:

- Sin instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

Procedencia

- Zona urbana ()
- Zona rural ()

N° de hijos

- 1 hijo ()
- 2 hijos ()
- 3 hijos ()
- 4 hijos ()
- 5 o mas ()

Edades de hijos

- < 1 año (hasta 11 meses) ()
- 1-2 años (12-23 meses) ()
- 2-5 años (24-71 meses) ()
- 6-11 años (72-143 meses) ()
- 12-17 años (144-215 meses) ()

VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO EN LOS PADRES SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

DIMENSION I: CONOCIMIENTO DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19

1. ¿Cuál es el nombre de una de las vacunas contra el COVID-19 que actualmente se está administrando a los niños y adolescentes en algunos países?

- a) Pfizer-BioNTech
- b) Moderna
- c) Johnson & Johnson
- d) AstraZeneca

2. ¿Por qué es importante vacunar a los niños y adolescentes contra el COVID-19?

- a) Para prevenir la transmisión del virus
- b) Para evitar que los niños y adolescentes enfermen con gravedad.
- c) Facilita el retorno a clases presenciales con mayor seguridad.
- d) Todas las anteriores

3. ¿Cuáles son los componentes principales de las vacunas contra el COVID-19 en niños y adolescentes?

- a) Proteínas del virus
- b) Ácido nucleico del virus (ARN o ADN)
- c) Virus inactivo o debilitado
- d) Ninguna de las anteriores

4. ¿Por qué se necesita la dosis de refuerzo de la vacuna contra el COVID-19 en los niños y adolescentes?

- a) La protección que brinda la vacuna puede disminuir con el tiempo y el refuerzo aumenta la protección.
- b) En ocasiones se necesita dosis de refuerzo ya que rara vez brinda protección
- c) Probablemente no brinde protección, por eso no necesitas una dosis de refuerzo.
- d) No sabe.

5. ¿Cuál es la vía de administración de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes?

- a) Vía intramuscular en el músculo deltoides del brazo
- b) Vía subcutánea en el brazo
- c) Vía endovenosa
- d) Vía intradérmica

II. EFECTOS SECUNDARIOS DE LA VACUNA CONTRA EL COVID-19

6. ¿Cuáles son los efectos secundarios más comunes de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes?

- a) Dolor en el lugar de la inyección y fiebre
- b) Mareos y náuseas
- c) Pérdida de apetito
- d) Ninguna de las anteriores

7. ¿Cuáles son los efectos secundarios más graves que pueden ocurrir después de recibir la vacuna COVID-19?

- a) Mareos y náuseas
- b) Dolor en la zona de la inyección
- c) Hinchazón en la zona de la inyección
- d) Reacciones alérgicas graves

8. ¿Qué deben hacer los padres o tutores si su hijo o hija experimenta efectos secundarios después de recibir la vacuna COVID-19?

- a) Esperar a que desaparezcan por sí solos
- b) Contactar al médico si los síntomas empeoran
- c) No hacer nada, ya que los efectos secundarios son normales
- d) Ninguna de las anteriores

9. Según el MINSA ¿Qué efecto secundario poco frecuente se ha informado en niños y adolescentes después de recibir la vacuna frente a COVID-19 en los 14 días siguientes a la vacunación?

- A) Diarrea
- B) Miocarditis y pericarditis
- C) Dolor de cabeza
- D) Dificultad para respirar

10. Según el MINSA ¿Cuánto tiempo después de la segunda dosis de la vacuna se considera para la administración de la tercera dosis en niños de 5 a 11 años?

- a) 21 días
- b) 1 mes
- c) 3 meses
- d) 5 meses

III. FUNCIÓN Y SEGURIDAD DE LAS VACUNAS CONTRA EL COVID-19

11. Según el MINSA ¿Cuál es el porcentaje de efectividad de la vacuna autorizada Comirnaty de 10 microgramos/dosis del laboratorio Pfizer para la administración en niños entre los 5 a 11 años?

- a) 30%
- b) 50%
- c) 90.7%
- d) 100%

12. ¿Cuál es el plazo recomendado para recibir la segunda dosis de la vacuna Pfizer-BioNTech en niños y adolescentes?

- a) 14 días después de la primera dosis
- b) 21 días después de la primera dosis
- c) 28 días después de la primera dosis
- d) 30 días después de la primera dosis

13. ¿Qué grupo de niños y adolescentes debe tener precaución al recibir la vacuna COVID-19?

- a) Aquellos con enfermedades autoinmunitarias
- b) Los que han tenido la gripe recientemente
- c) Los que están en buen estado de salud
- d) Aquellos que tienen problemas dentales

14 ¿Es necesario que todos los niños y adolescentes reciban dos dosis de la vacuna COVID-19?

- a) Sí
- b) No
- c) Solo si son mayores de 16 años
- d) Solo si tienen ciertas condiciones médicas

15. ¿Cuál es la dosis de la vacuna COMIRNATY que se administra en los niños de 5 a 11 años?

- a) 10 microgramos
- b) 30 microgramos
- c) 10 miligramos
- d) 30 miligramos

VARIABLE 2: GRADO DE ACEPTACIÓN EN LOS PADRES SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

1. ¿Cuál es la razón más común por la que los padres se niegan a vacunar a sus hijos contra COVID-19?

- a) Falta de información
- b) Miedo a los efectos secundarios
- c) Creencias religiosas
- d) No consideran la vacunación como necesaria

2. ¿Cuál es el principal factor que influye en la decisión de los padres de vacunar a sus hijos contra COVID-19?

- a) La edad de los hijos
- b) El historial médico de los hijos
- c) La seguridad y eficacia de la vacuna
- d) Las creencias religiosas

3. ¿Los padres que ya están vacunados contra COVID-19 tienen más probabilidades de vacunar a sus hijos?

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No se sabe
- d) Depende de la edad de los hijos

4. ¿Qué estrategias podrían mejorar la aceptación de la vacuna COVID-19 en padres de niños y adolescentes?

- a) Campañas publicitarias que promuevan la vacunación
- b) Comunicación clara y transparente sobre la seguridad y eficacia de la vacuna
- c) Mayor disponibilidad de la vacuna en clínicas y centros de salud
- d) Todas las anteriores

5. ¿Los padres que viven en áreas rurales tienen más o menos probabilidades de vacunar a sus hijos contra COVID-19 que los padres que viven en áreas urbanas?

- a) Más probabilidades
- b) Menos probabilidades
- c) La ubicación no tiene ningún impacto
- d) No se sabe

6. ¿Los padres que han sido infectados con COVID-19 tienen más probabilidades de vacunar a sus hijos?

- a) Verdadero
- b) Falso
- c) No se sabe
- d) Depende del tipo de COVID-19 que hayan tenido

7. ¿Los padres que tienen hijos con afecciones médicas subyacentes tienen más o menos probabilidades de vacunar a sus hijos contra COVID-19?

- a) Más probabilidades
- b) Menos probabilidades
- c) La condición médica no tiene ningún impacto
- d) No se sabe

8. ¿Crees que la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes es necesaria para controlar la pandemia?

- a) Sí, es muy importante
- b) Sí, pero solo para ciertos grupos de niños y adolescentes
- c) No, no es necesario vacunar a los niños y adolescentes
- d) No estoy seguro

9. ¿Crees que los niños y adolescentes pueden transmitir el COVID-19?

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro
- d) Depende de la edad del niño o adolescente

10. ¿Cuál es el mejor momento para vacunar a los niños y adolescentes?

- a) Antes de comenzar la escuela
- b) Durante el verano
- c) En cualquier momento
- d) Después de completar la escuela

11. ¿Crees que los padres deberían consultar con un médico antes de decidir vacunar a sus hijos contra el COVID-19?

- a) Sí, siempre
- b) Sí, pero solo si el niño o adolescente tiene problemas de salud
- c) No, no es necesario
- d) No estoy seguro

12. ¿Crees que la vacunación contra el COVID-19 en niños y adolescentes es importante para proteger a los miembros vulnerables de la familia?

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro
- d) Depende de la situación

13. ¿Crees que los niños y adolescentes que no han tenido COVID-19 deberían recibir la vacuna contra el COVID-19?

- a) Sí
- b) No
- c) No estoy seguro
- d) Depende del nivel de transmisión en la comunidad

14. ¿Crees que los padres deberían ser informados de los efectos secundarios potenciales de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes antes de decidir vacunar a sus hijos?

- a) Sí, siempre
- b) Sí, pero solo si los efectos secundarios son graves
- c) No, no es necesario
- d) No estoy seguro

15. ¿Crees que los padres deberían tener acceso a información sobre la eficacia de la vacuna contra el COVID-19 en niños y adolescentes antes de decidir vacunar a sus hijos?

- a) Sí, siempre
- b) Sí, pero solo si la información está disponible
- c) No, no es necesario
- d) No estoy seguro

Anexo C. Consentimiento informado

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023

Investigadores principales: - CABRERA MARIN, ROLCY CHARITO

- VENTOCILLA PEÑA, JANET ALEJANDRINA

Sede donde se realizará el estudio: LOS OLIVOS - LIMA

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma **voluntaria**, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La justificación del presente estudio propone aportar con información actualizada y científica sobre el nivel de conocimiento y aceptación de los padres en cuanto a la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes en una población específica. Además, a nivel práctico se pretende obtener información de la muestra sobre el conocimiento de las vacunas como medida de la influencia del personal de salud y los medios de comunicación en la aceptación de las vacunas por la población. En la justificación metodológica, se desarrollará un cuestionario para recopilar datos, que será validado por expertos en el área farmacéutica.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid-19 en niños y adolescentes de la zona PRO III etapa Los Olivos, Lima - Perú enero - febrero 2023

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su vida diaria.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Para el proceso de recolección de datos para evaluar el conocimiento y aceptación de vacunas contra la COVID-19 entre La Zona Pro III Etapa los Olivos, se gestionará el permiso de la asociación luego de enviar una carta de presentación de la Universidad María Auxiliadora. Antes de comenzar la encuesta, se proporcionó información sobre la investigación y se presentará a los padres de familia la carta de consentimiento informado que deberán firmar si desean participar en el estudio.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario, de igual importancia Ud. no hará gasto alguno durante el estudio.

6. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

7. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.
- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:

- , al teléfono , al correo electrónico: @gmail.com
 - , al teléfono , al correo electrónico: @gmail.com
 - , al teléfono , al correo electrónico: @gmail.com
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

8. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo participar en este estudio de investigación en forma voluntaria.

Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del investigador 1: Cabrera Marin, Rolcy Charito

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del Investigador 2: Ventocilla Peña, Janet Alejandrina

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del testigo: _____

Firma del testigo: _____

Documento de identidad: _____

Lima, _____ de _____ del 2023

Anexo D. Ficha d validación por expertos

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
Conocimiento y grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra Covid-19 en niños y adolescentes de la zona pro III etapa los olivos, lima- Perú, Enero – Febrero 2023	- Cabrera Marin, Rolcy Charito - Ventocilla Peña, Janet Alejandrina
Título de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN EN LOS PADRES SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA ZONA PRO III ETAPA LOS OLIVOS, LIMA – PERÚ, ENERO – FEBRERO 2023	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

	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: 14 de Setiembre del 2022

Validado por: Siancas Tao, Norío

Firma:.....



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

FICHA DE VALIDACIÓN

Nombre del instrumento de evaluación	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Tesistas	<ul style="list-style-type: none"> - CABRERA MARIN, ROLCY CHARITO - VENTOCILLA PEÑA, JANET ALEJANDRINA
Título de investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN EN LOS PADRES SOBRE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA ZONA PRO III ETAPA LOS OLIVOS, LIMA – PERÚ, ENERO – FEBRERO 2023	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	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)	()

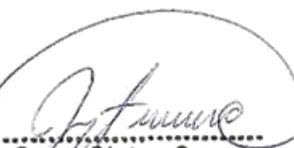
II. SUGERENCIAS

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?

Fecha: 11 de setiembre del 2022

Validado por:

Firma:




 Gersen Córdova Serrano
 MSc. Bioquímica y Biología Molecular
 Químico Farmacéutico
 C.Q.F.P. 16621

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
conocimiento y grado de aceptación en los padres sobre la vacunación contra el covid – 19 en niños y adolescentes de la zona pro III etapa los olivos, lima - Perú, Enero – Febrero 2023	- Cabrera Marin, Rolcy Charito - Ventocilla Peña, Janet Alejandrina

Título de investigación:

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACIÓN EN LOS PADRES SOBRE LA VACUNACION CONTRA EL COVID-19 EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA ZONA PRO III ETAPA LOS OLIVOS, LIMA – PERÚ, ENERO - FEBRERO 2023

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

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

PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR	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)	()

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?

.....

Fecha: Lima, 13 de abril de 2023.

Validado por: Mg. PABLO ANTONIO

Firma:



Anexo E. Evidencias de trabajo de campo



Anexo F. Cantidad de población de la Zona PRO III Etapa Los olivos



PREDIOS EN PRO

DISTRICTO DE LOS OLIVOS
FOLIO N°
01

CENTRO POBLADO	CANT. PREDIOS	CANT. HABITANT
PRO 5º SECTOR III ETAPA	188	506



Anexo G. Carta de presentación



UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

San Juan de Lurigancho 25 de abril del 2023

CARTA N°051-2023/ EPFYB-UMA

Lic.

ELIZABETH SONIA MARIÑO CANCHARI DE LINO
GERENTE DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
MUNICIPALIDAD DE LOS OLIVOS

Presente. –

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla 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 las bachilleres: CABRERA MARIN, ROLCY CHARITO con DNI 77328517 y VENTOCILLA PEÑA, JANET ALEJANDRINA con DNI 42007538, puedan recopilar datos de información; para su proyecto de tesis titulado: **“PROYECTO O TRABAJO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y GRADO DE ACEPTACION EN LOS PADRES SOBRE LA VACUNA COVID-19 EN NIÑOS Y ADOLESCENTES DE LA ZONA DE PRO III ETAPA PRO - LOS OLIVOS, LIMA PERÚ ENERO- FEBRERO 2023”.**

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


Dr. Jhonnet 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