



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE VACUNACIÓN CONTRA
COVID19 EN PADRES QUE ASISTEN AL MERCADO HUÁSCAR/SANTA ANITA,
2022

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Ambrosio Guija, Edward Pedro

Asesor:

Tantalean Da Fieno, José Alberto Javier

ORCID (0000-0002-7143-4792)

Jurado:

La Rosa Botonero, José Luis

Huarag Reyes, Raul Abel

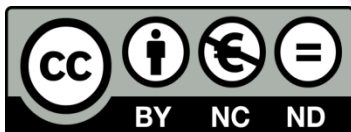
Sandoval Diaz, Wilder Adolfo

Lima - Perú

2022

Referencia:

Ambrosio, G. (2022). *Factores asociados a la aceptación de vacunación contra covid 19 en padres que asisten al mercado Huáscar/Santa Anita, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6134>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNANUE

FACTORES ASOCIADOS A LA ACEPTACIÓN DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 EN PADRES QUE ASISTEN AL MERCADO HUÁSCAR/SANTA ANITA, 2022

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor

Ambrosio Guija, Edward Pedro

Asesor

Tantalean Da Fieno, José Alberto Javier

(ORCID: 0000-0002-7143-4792)

Jurado

La Rosa Botonero, José Luis

Huarag Reyes, Raul Abel

Sandoval Diaz, Wilder Adolfo

Lima - Perú

2022

DEDICATORIA

Me siento bendecido por Dios al haberme dado una hermosa familia, quienes han creído en mí a lo largo de todos estos años, a mis padres que mostraron siempre su apoyo incondicional y me alentaron a seguir adelante en esta hermosa pero larga carrera profesional que vio nacer a mis valentinos quienes fueron fuerza y motivo para continuar adelante y no desvanecer en el camino. Quiero agradecer a mi amor y compañera de vida Liliana quien con su apoyo y paciencia hemos podido tener logros importantes en el ámbito profesional y familiar. Deseo que este pequeño paso sea motivo de inspiración y ejemplo para mis Valentinos y sobrinos quienes lograrán alcanzar sus sueños.

Índice

RESUMEN	X
ABSTRACT	XI
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 Descripción y formulación del problema	1
<i>1.1.1. Descripción del problema</i>	1
<i>1.1.2. Formulación del problema</i>	5
Problema general	5
Problemas específicos	5
1.2. Antecedentes	6
<i>1.2.1. Internacionales</i>	6
<i>1.2.2. Investigaciones Nacionales</i>	8
1.3. Objetivo	10
<i>1.3.1. Objetivo general</i>	10
<i>1.3.2. Objetivos específicos</i>	10
1.4. Justificación	10
1.5. Hipótesis	12
<i>1.5.1. Hipótesis general</i>	12
<i>1.5.2. Hipótesis específicas</i>	12
II. MARCO TEÓRICO	13
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	13
2.2. Marco teórico conceptual	13
2.3. Definición de términos básicos	23
III. MÉTODO	24
3.1. Tipo de investigación	24

3.2. Ámbito temporal y espacial	24
3.3. Variables	24
3.4. Población y muestra	27
3.5. Instrumento	28
3.6. Procedimiento	29
3.7. Análisis de datos	30
3.8. Consideraciones éticas	30
IV. RESULTADOS	31
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	72
VI. CONCLUSIONES	75
VII. RECOMENDACIONES	76
VIII. REFERENCIAS	77
IX. ANEXOS	84

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	25
Tabla 2 Nacionalidad	31
Tabla 3 Sexo	32
Tabla 4 Edad	33
Tabla 5 Grado de instrucción	34
Tabla 6 Se ha vacunado contra el COVID-19	35
Tabla 7 ¿es personal de salud?.....	36
Tabla 8 <i>¿En qué lugar de Lima - Santa Anita vive ud.?</i>	37
Tabla 9 <i>¿En qué lugar de Lima - Santa Anita vive Ud.?</i>	38
Tabla 10 <i>¿Cuántos hijos menores de edad tiene?</i>	39
Tabla 11 <i>¿Cuántos años tiene su hijo(a)? Escribir en números solo las edades de sus hijos de 5 a 11 años. Si tiene varios hijos de 5-11 años, use los espacios adicionales:</i>	40
Tabla 12 <i>Segundo hijo</i>	41
Tabla 13 <i>Tercer hijo</i>	42
Tabla 14 <i>Cuarto hijo</i>	43
Tabla 15 Creencias religiosas	44
Tabla 16 Enfermedad que sufre sus hijos	45
Tabla 17 <i>¿Presenta alguna enfermedad su hijo(s) de 5 a 11 años que hayan sido diagnosticado por un médico?</i>	46
Tabla 18 Piensa vacunar a sus hijos	47
Tabla 19 <i>¿Qué vacuna quisiera que reciba su hijo de 5-11 años?</i>	48
Tabla 20 Cuantas dosis de la vacuna ha recibido sus hijos.....	49
Tabla 21 Piensa completar las dosis a sus hijos.....	50
Tabla 22 Cree que sus hijos puedan contagiarse de COVID-19	51

Tabla 23 Cree que sus hijos serían asintomáticos, o presentarían síntomas leves si se contagian	52
Tabla 24 ¿Cree que sus hijos de 5-11 años podrían enfermarse gravemente o fallecer si se contagian de COVID-19?	53
Tabla 25 ¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es necesaria para niños de 5-11 años?	54
Tabla 26 ¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es eficaz y PROTEGERIA a niños de 5-11 años?	55
Tabla 27 ¿Cree que en los niños de 5-11 años la vacuna contra la COVID-19 puedan ocasionar algún tipo de daño en su salud?	56
Tabla 28 ¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños para su salud a largo plazo (meses o años) por la vacuna contra la COVID-19?	57
Tabla 29 ¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños severos para su salud a largo o corto plazo por la vacuna contra la COVID-19?	58
Tabla 30 ¿Cree que los niños de 5-11 años se podrían enfermar de COVID-19 por la misma vacuna?	59
Tabla 31 ¿Cree que la vacuna contra la COVID-19 debe ser obligatoria en niños de 5-11 años para regresar al colegio?	60
Tabla 32 Factor morbilidad	61
Tabla 33 Factor Percepción y conocimientos	62
Tabla 34 Aceptación de la vacuna	63
Tabla 35 PRUEBA CHI CUADRADO (Factores asociados a la aceptación de la vacuna)....	64
Tabla 36 PRUEBA DE CORRELACIÓN RHO DE SPEARMAN (Factores asociados a la aceptación de la vacuna).....	64
Tabla 37 <i>Correlaciones</i>	65

Tabla 38 ¿Se ha vacunado USTED contra la COVID-19? *Aceptación de la vacuna.....	67
Tabla 39 Pruebas de chi-cuadrado	67
Tabla 40 <i>Correlaciones entre se ha vacunado usted y Aceptación de la vacunación</i>	68
Tabla 41 Correlaciones	68
Tabla 42 Correlaciones	70

Índice de figuras

Figura 1 Nacionalidad.....	31
Figura 2 Sexo	32
Figura 3 Edad.....	33
Figura 4 Grado de instrucción.....	34
Figura 5 Se ha vacunado contra el COVID-19	35
Figura 6 ¿es personal de salud?	36
Figura 7 ¿En qué lugar de Lima - Santa Anita vive Ud.?	37
Figura 8 ¿En qué lugar de Lima - Santa Anita vive Ud.?	38
Figura 9 ¿Cuántos hijos menores de edad tiene?.....	39
Figura 10 Número de hijos	40
Figura 11 Segundo hijo.....	41
Figura 12 Tercer hijo	42
Figura 13 Cuarto hijo	43
Figura 14 Creencias religiosas	44
Figura 15 Enfermedad que sufre sus hijos	45
Figura 16 ¿Presenta alguna enfermedad su hijo(s) de 5 a 11 años que hayan sido diagnosticado por un médico?.....	46
Figura 17 Piensa vacunar a sus hijos	47
Figura 18 ¿Qué vacuna quisiera que reciba su hijo de 5-11 años?	48
Figura 19 Cuantas dosis de la vacuna ha recibido sus hijos	49
Figura 20 Piensa completar las dosis a sus hijos	50
Figura 21 Cree que sus hijos puedan contagiarse de COVID-19	51
Figura 22 Cree que sus hijos serían asintomáticos, o presentarían síntomas leves si se contagian	52

Figura 23 ¿Cree que sus hijos de 5-11 años podrían enfermarse gravemente o fallecer si se contagian de COVID-19?	53
Figura 24 ¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es necesaria para niños de 5-11 años?	54
Figura 25 ¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es eficaz y PROTEGERIA a niños de 5-11 años?	55
Figura 26 ¿Cree que en los niños de 5-11 años la vacuna contra la COVID-19 puedan ocasionar algún tipo de daño en su salud?	56
Figura 27 ¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños para su salud a largo plazo (meses o años) por la vacuna contra la COVID-19?.....	57
Figura 28 ¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños severos para su salud a largo o corto plazo por la vacuna contra la COVID-19?	58
Figura 29 ¿Cree que los niños de 5-11 años se podrían enfermar de COVID-19 por la misma vacuna?	59
Figura 30 ¿Cree que la vacuna contra la COVID-19 debe ser obligatoria en niños de 5-11 años para regresar al colegio?	60
Figura 31 Factor morbilidad	61
Figura 32 Factor Percepción y conocimientos	62
Figura 33 Aceptación de la vacuna.....	63
Figura 34 Dispersión simple de la correlación	69
Figura 35 Dispersión simple de la correlación.....	71

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores que están asociados a la aceptación de vacunación contra el COVID-19 en padres de familia de niños entre 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022. **Método:** El estudio es de tipo observacional, transversal y correlacional; con una muestra de 182 padres de familia; a quienes se les encuestó a través de un cuestionario de 29 ítems, previo consentimiento confirmado, los datos se procesó mediante el SPSS 26.0 utilizando el Chi Cuadrado de Pearson y el Rho de Spearman para determinar los factores que se asocian a la aceptación de vacunación. **Resultados:** Se obtuvo que un 75,8% de padres aceptan la vacunación de sus hijos, mientras que el 7,1% no tiene intención de vacunarlos, y el 17% está en duda. Se determinó asociación con los siguientes factores sociodemográficos: ¿Se ha vacunado? ($r= 0,251$; $p= 0,001$), ¿cuántos hijos menores tiene? ($r= 0,159$; $p= 0,032$), cuantos años tiene su primer hijo ($r=0,177$; $p=0,017$), cuantos años tiene su tercer hijo ($r=0,222$; $p=0,003$), cuantos años tiene su cuarto hijo ($r=0,215$; $p=0,004$), morbilidad ($r= 0,-189$; $p=0,010$), las percepciones y conocimientos sobre COVID-19 ($r= 0,191$; $p=0,010$). Se determinó factores demográficos que no están asociados: nacionalidad, edad, sexo, dónde vive, trabaja en salud, grado de instrucción. **Conclusiones:** Se demostró que la morbilidad y las percepciones y conocimientos del COVID-19 están asociados a la aceptación de vacunación por los padres de niños entre 5-11 años de edad.

Palabras clave: vacuna, CoVID-19, aceptación de vacunación, percepciones y conocimientos sobre el COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To determine the factors that are associated with the acceptance of vaccination against COVID-19 in parents of children between 5-11 years old who attend the Huáscar/Santa Anita Market, 2022. **Method:** The study is observational, cross-sectional and correlational; with a sample of 182 parents; who were surveyed through a questionnaire of 29 items, prior confirmed consent, the data was processed by SPSS 26.0 using Pearson's Chi Square and Spearman's Rho to determine the factors that are associated with the acceptance of vaccination. **Results:** It was obtained that 75.8% of parents accept the vaccination of their children, while 7.1% have no intention of vaccinating them, and 17% are in doubt. Association with the following sociodemographic factors was determined: Have you been vaccinated? ($r= 0.251$; $p= 0.001$), how many minor children do you have? ($r= 0.159$; $p= 0.032$), how old is your first child ($r=0.177$; $p=0.017$), how old is your third child ($r=0.222$; $p=0.003$), how old is your fourth child ($r =0.215$; $p=0.004$), morbidity ($r= 0.-189$; $p=0.010$), perceptions and knowledge about COVID-19 ($r= 0.191$; $p=0.010$). Demographic factors that are not associated were determined: nationality, age, sex, where you live, work in health, level of education. **Conclusions:** It was demonstrated that morbidity and perceptions and knowledge of COVID-19 are associated with the acceptance of vaccination by parents of children between 5-11 years of age.

Keywords: vaccine, CoVID-19, vaccination acceptance, perceptions and knowledge about COVID-19.

I. INTRODUCCIÓN

La actual pandemia caracterizada como neumonía (infección respiratoria aguda) cuyo causante es el virus SARS-CoV-2 por las siglas en inglés (COVID-19) se originó en Wuhan (China), el contagio tuvo alcance mundial, categorizada como pandemia y generando altísima mortalidad, principalmente en adultos mayores y en personas vulnerables que presentaban alguna comorbilidad. (Salas et al., 2020)

La Organización Mundial de Salud, (OMS, 2021) llegó a conclusiones muy significativas: Si bien los niños y adolescentes tienden a tener una enfermedad más leve en comparación con los adultos, salvo que estén en un grupo con mayor riesgo de COVID-19 grave. En este caso nos enfocaremos en la necesidad de la vacunación de niños entre 5 a 11 años de edad, quienes toman la decisión de aceptación de la vacunación son sus padres o tutores. La vacunación en niños disminuye la transmisión de COVID-19 en toda la familia y el centro poblado, y puede ayudar a reducir la necesidad de medidas de mitigación en las escuelas y se puede lograr inmunidad colectiva, así protegemos a quienes padecen de enfermedades de riesgo mortales.

La vacunación es un método sencillo, inocuo y eficaz de proteger a nuestra población contra enfermedades, activando las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario así protegemos a los que nos rodean especialmente a los recién nacidos, a las personas gravemente enfermas y las que presentan alergias (OMS, 2021b).

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1. Descripción del problema

La neumonía (infección respiratoria aguda) por coronavirus (COVID-19) se originó en Wuhan (China), el contagio tuvo alcance mundial, categorizada como pandemia y generando altísima mortalidad, principalmente en adultos mayores y en personas vulnerables que

presentaban alguna comorbilidad. En el Perú, donde existe gran desigualdad entre la población, las más vulnerables, viven en pobreza y en pobreza extrema, que los hacen más susceptibles a los estragos de esta pandemia.

El Comité de Emergencias para el Reglamento Sanitario Internacional (CERSI) de la Organización Mundial de Salud (OMS), declaró el brote de COVID-19 como “una emergencia de salud pública mundial de importancia, por la dispersión y virulencia del SARS-CoV-2” (OMS, 2020).

Una de las medidas preventivas y de control del COVID-19, ha sido la vacunación. El avance de la vacunación mundial en sus dos dosis hasta el 30 de junio del 2021 se reportó el avance en el proceso de vacunación en: 57,1% Chile; 54,1% Reino Unido; 49,2% Alemania; 37,3% España; 37,2% Francia; 30,7% México; 15,2% Colombia; 13,2% Brasil; 12,9% Argentina; 9% (ISGlobal, 2021, 1 enero).

En nuestra región latinoamericana, el caso chileno sirve de aviso para el resto de países que ahora vacunan a gran parte de su población (Borrero, 2021). Podemos tomar algunas lecciones: la vacunación no es la única forma de control del COVID-19, a pesar de las altas tasas de inmunización. Las medidas preventivas del uso de mascarillas, el lavado de manos, el distanciamiento y la desinfección de superficies son cruciales para el control de la pandemia; sigue siendo válidas para ingresar a espacios cerrados (transporte público, mercados de alta concurrencia, hospitales y otros lugares de concurrencia obligatoria por trabajo, necesidades de compra o desplazarse a otras regiones) que posibilitan altas tasas de contagio, pues aun estando vacunadas pueden seguir contagiando y es lo que más ha incidido a la alza de contagios pese a las vacunaciones. Se debe mejorar el acceso a las vacunas de las poblaciones más vulnerables ampliando los puntos de vacunación a los centros de atención primaria y colegios, incluso yendo a los domicilios de las personas de avanzada edad, de los que no pueden desplazarse, y de los de escasos recursos económicos. La estrategia de comunicación

desarrollada por el Ministerio de Salud no ha logrado mejorar la adherencia y la confianza en la vacunación, hecho que ha generado el propósito de la presente investigación; por lo tanto, se insta no relajar las medidas preventivas, reforzar el sistema sanitario y la vigilancia epidemiológica.

Las medidas para la aceptación de la vacunación, se dan por influencias sociales desfavorables. Tales influencias incluyen las creencias en su entorno social, las decisiones de la normatividad. Según la Resolución Ministerial N° 1169-2021/MINSA en la parte de disposiciones generales en el numeral 5.3 se establece que la vacunación es voluntaria y gratuita; para los menores de edad entre los 5-17 años, el consentimiento lo otorga su padre o tutor. “Las investigaciones realizadas sostienen que la influencia del consejo médico es el factor más importante para aceptar la vacunación” (Herrera et al., 2020 p. 386).

Para lograr una mayor aceptación y confianza en la vacunación contra el COVID-19 “es necesario recurrir a estrategias motivacionales que incida en el riesgo de no vacunarse aun teniendo alguna enfermedad o morbilidad y las consecuencias de la gravedad de la infección, la confianza en las vacunas, valorando la vida para la familia” (Huamán, 2022, p. 41).

Es una necesidad aumentar la influencia psicológica para una mayor aceptación de vacunación contra el COVID-19, para lo cual se debe dialogar, persuadir a la población mediante comunicación abierta y transparente, sobre los riesgos sin la vacunación, también sobre la seguridad y los beneficios de la vacunación. Ya existe una motivación que influye fuertemente en la población, que es la vacunación del personal de salud, la policía, personal de seguridad, personal que atienden en las farmacias, en transporte público, la población adulto mayor, los docentes y los que atienden en los negocios de ventas.

La influencia social es también muy importante y a través de las propagandas televisivas haciendo una invitación fundamentada científicamente a vacunar a los niños dará confianza y aumentará las tasas de vacunación, porque refuerza lo hecho en la atención primaria y

hospitales, por todos los profesionales de la salud y lo hecho por las instituciones educativas de todos los niveles.

Vivimos en una coyuntura donde la información (correcta o incorrecta) es masiva, con redes sociales sin filtros éticos ni científicos, la población inevitablemente está expuesta a informaciones falsas, erróneas, rumores y teorías conspirativas, lo cual socava su confianza y aceptación de la vacunación.

La aceptación de vacunación es socavada por la probabilidad de que las vacunas contra la COVID-19 no son totalmente eficaces, además en los niños menores de 5 años aún no se ha aplicado, de contagiarse se manifiesta un cuadro leve, sin embargo, ellos se convierten en vectores de contagio en una población que debe seguir aplicando medidas de prevención (por ejemplo, llevar una mascarilla y mantener el distanciamiento físico) incluso después de haberse vacunado (OMS, 2021).

La baja incidencia del COVID-19 a nivel clínico en la población infantil y la poca gravedad reportada en niños entre 5 a 11 años de edad que se han contagiado, está repercutiendo en la baja aceptación a la vacunación por los padres de familia. De acuerdo al Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS) del Ministerio de Salud, reporta al 17 de marzo de 2022, que hay un descenso, comparando el promedio diario de las dosis aplicadas en febrero (72, 827) con las que se aplicaron durante las dos primeras semanas de marzo (64, 831), la vacunación ha descendido en 11%. Comparando la primera dosis, el promedio por día en febrero fue de 49, 754 dosis y en marzo es de 26, 859, el descenso es del 50% (MINSAL, 2022).

Las cifras de vacunación con la primera y segunda dosis contra la COVID-19 para los niños entre 5 y 11 años, según Lima DIRIS Este son: Primera dosis (64,7%), Segunda dosis (35,2%) reporte del MINSAL, 17 de marzo del 2022.

¿Qué factores están influyendo en la toma de decisión de vacunación en los padres o tutores de los menores de 5 a 17 años en edad escolar? A pesar de que hay disposiciones de la

vuelta a la presencialidad en las Instituciones Educativas cuya fecha final para el inicio de la vuelta a la escuela fue el 28 de marzo del 2022, no se manifiesta ese interés de volver a la escuela vacunados, lo que merece un replanteamiento de las estrategias de comunicación en cada comunidad de manera integrada: MINSA y MINEDU.

Los padres de familia o tutores son los que toman las decisiones de la aceptación y confianza de la vacunación de los niños y adolescentes para protegerlos o inmunizarlos del COVID-19, por lo que el propósito del estudio es indagar los factores que están asociados a la aceptación de los padres a vacunar a sus menores hijos en edad escolar y asistan voluntariamente a los centros de vacunación.

1.1.2. Formulación del problema

En el presente trabajo de investigación se plantea la interrogante como problema de investigación:

Problema general

¿Cuáles son los factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022?

Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de asociación entre los factores sociodemográficos y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de asociación entre las percepciones y conocimientos con la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022?

- ¿Cuál es el nivel de asociación entre los factores de morbilidad y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Letterie et al. (2022) presentaron el estudio: *Factores asociados con la aceptación de la vacuna COVID-19 por parte de los padres*, con el propósito de comprender las actitudes de los padres y la posible aceptación de la vacuna contra el COVID-19, encuestando a 1066 padres de familia. Los resultados fueron: el 53 % de los padres informaron que tenían probabilidades de vacunar a sus hijos contra el COVID-19, las mujeres progenitoras eran menos propensas a la vacunación de sus hijos contra la COVID-19,

Hill et al. (2021) presentaron el estudio: *Intención informada por los padres de vacunar a los niños contra el COVID-19: Influencias del COVID-19 y la vacunación contra la influenza estacional*, preocupados por la pandemia del coronavirus 2019 (COVID-19) que ha afectado el bienestar de los niños a través de factores estresantes económicos, educativos y psicosociales derivados del cierre de escuelas y la reducción del acceso a recursos de apoyo social y de salud mental. La investigación evalúa la intención de los padres de vacunar a sus hijos en los Estados Unidos tanto contra el COVID-19 como contra la influenza estacional y determinar los factores asociados con la intención de vacunar a los niños. Los resultados obtenidos fueron: 299 encuestados de zonas urbanas (50.7%) y no urbanas (49.3%), principalmente entre 30 y 44 años (62 %), mujeres (87 %), blancos no hispanos (86 %), con un ingreso familiar >\$99,999 (55%) y con hijos de 6 a 12 años (50%). La recepción de la vacuna contra la influenza estacional informada por los padres aumentó significativamente las probabilidades que le dieran a su hijo la vacuna contra el COVID-19 (AOR = 4,8, IC del 95 % = 2,30-9,90).

Choi et al. (2021), presentaron la investigación: *Actitudes pediátricas y de los padres hacia las vacunas COVID-19 e intención de vacunar a los niños*. El objetivo fue investigar la aceptación de los padres de la vacuna contra la COVID-19 para sus hijos entre 12 a 15 años. Encuestaron a 226 padres de menores de edad y 117 niños entre 10 a 18 años. El estudio mostró que la disposición de los padres a vacunarse a sí mismos fue el factor más importante para aceptar la vacunación contra la COVID-19 para sus hijos (AOR, 19,42; IC 95 %, 6,85–64,0). Además, la alta confianza en la seguridad de las vacunas contra la COVID-19 y la necesidad de vacunar a los niños se asociaron significativamente con la intención de vacunar a sus hijos. El estudio presenta un sesgo debido a que se encuestó a personas en hospitales universitarios terciarios, es probable que los participantes estén asociados con un alto sesgo de COVID-19 grave, lo que puede afectar la intención de vacunar a sus niños.

De Andrés-Sánchez et al. (2021) investigaron sobre: *Factores explicativos de la aceptación de la vacuna para el SARS-COV-2 desde la perspectiva del comportamiento del consumidor*. Encuestaron a 600 residentes de España en setiembre del 2020, de los resultados de análisis estadístico se encontró que influyen la percepción del riesgo en la intención de vacunarse, se obtuvo los ratios de tasas de uso de la vacuna menores que 1 estadísticamente significativas ($p < 0,01$; en los ingresos o rentas mensuales fue $p < 0,05$; Además se determinó que no están asociados el género, la edad con la intención de vacunarse; podemos observar que a mayor renta percibida, son propensos a rechazar la vacuna ($p < 0,1$).

Santos-Flores et al. (2021) investigaron sobre: *Vacunación y factores asociados al incumplimiento: una aproximación a la inmunización infantil contra COVID-19*. El objetivo fue comparar el esquema de vacunación y los factores asociados al incumplimiento de vacunación infantil. La mayoría desconocían ¿qué son las vacunas?, la información acerca de las vacunas fue brindado por los profesionales de la salud, a pesar de ello no ha sido influyente

en las decisiones del cumplimiento de la vacunación; sin embargo, el gasto del pasaje ($X^2=8.715$, $p=0.033$) está asociado a la decisión de ir por la vacuna.

1.2.2. Investigaciones Nacionales

Gonzales-Zamora et al. (2021), presentaron el artículo: *Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19: Estudio transversal en Perú*, es un estudio de enfoque cuantitativo, del tipo analítico a partir de una encuesta en línea para padres de niños menores de 12 años, sobre la intención de los padres por la vacunación y sobre eventos adversos relacionados a la vacuna; en el análisis de datos se usó el coeficiente de correlación de Pearson. En el análisis multivariado, los factores asociados a una disminución de la intención de vacunación fueron: no es necesaria, que no protegería, que no sería segura y que ocasionaría efectos negativos a largo plazo. Se probó que está asociado el residir en las tres regiones a una mayor prevalencia de intención. Concluyeron: En el Perú, el 16.5% no tiene intención de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19, por temor a que desarrolle eventos adversos, que no los protegería y que no es necesaria.

Herrera-Añazco et al. (2021) realizaron un estudio: *Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID19 en el Perú*. El cual tuvo un enfoque cuantitativo, del tipo analítico y correlacional, se tomó datos secundarios de una encuesta realizado por la Universidad de Maryland, EUA y la red social facebook a una muestra de 17,162 adultos en el Perú, con el objetivo de estimar la prevalencia y los factores asociados a la intención de vacunación (IDV) contra la COVID-19 y evaluar distintas características de los encuestados en el contexto de la pandemia. Los resultados fueron: Están asociados el género femenino, residir en un pueblo, tener sintomatología de COVID-19, inseguridad económica y el miedo a enfermarse o a que algún familiar se enferme de COVID-19 se asoció a una mayor prevalencia de IDV. Además, las recomendaciones de la OMS, de médicos y otros profesionales de la salud que brindan atención médica, de autoridades sanitarias gubernamentales y de familiares y

amigos se asoció a una mayor prevalencia de IDV. Sin embargo, las recomendaciones de los políticos se asociaron a una menor probabilidad de IDV.

Huamán y Boza (2022) realizaron un estudio titulado: *Factores condicionantes para la aceptación de la vacuna para covid-19 en el distrito de Ccochaccasa, 2021*. Estudio de enfoque cuantitativo, del tipo descriptivo y correlacional, el objetivo fue determinar la relación entre los factores condicionantes y grado de aceptación de la vacuna para COVID-19. Se aplicó la encuesta a la muestra de 268 personas mayores de edad, luego de aplicar la prueba de regresión logística se obtuvieron los resultados: Los factores que están asociados con el grado de aceptación a la vacunación contra COVID-19 son: no disponer de tiempo para la vacunación ($p= ,034$), falta de información sobre la vacuna ($p= ,045$), programas de vacunación ($p= ,009$), confianza en los vacunadores ($p= ,039$), creencias religiosas ($p= ,000$), normas sociales ($p= ,001$), influencia de centro poblado ($p= ,018$), y confianza en las vacunas ($p= ,000$).

Quiroz y Tello (2021) realizaron un estudio sobre: *Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 en pobladores del distrito de Cajamarca*. Estudio de enfoque cuantitativo, de acuerdo a la técnica de contrastación es observacional, de tipo descriptivo y correlacional, tuvieron el objetivo de determinar los factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna. Se aplicó una encuesta a 383 pobladores, los datos fueron analizados estadísticamente mediante los coeficientes de correlación de Pearson y Spearman, se probó que existen tres factores que se relacionan al nivel de aceptación: el mayor grado de instrucción ($r = 0,342$; $p = 0,00$), el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 ($r = 0,204$; $p = 0,00$) y el temor a enfermar y contagiar a la familia ($Rho = 0,445$; $p = 0,00$). Concluyeron solo están asociados moderadamente el grado de instrucción, conocimientos sobre COVID-19 y el temor a enfermar y contagiar a la familia con la aceptación a la vacuna contra la COVID-19.

1.3. Objetivo

1.3.1. Objetivo general

Determinar los factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.
- Determinar la asociación entre las percepciones y conocimientos con la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.
- Determinar la asociación entre los factores de morbilidad y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

En cuanto a la justificación legal en el retorno a clase presencial o semipresencial en las instituciones educativas en el Perú, se da en estricto cumplimiento de la RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 048-2022-MINEDU, Lima, 27 de enero de 2022, en concordancia con las disposiciones del Ministerio de Salud (Minsa), en donde todo miembro de la comunidad educativa debe respetar las siguientes medidas generales para asegurar su protección y prevención frente a la COVID-19:

- Vacunación completa contra la COVID 19. La medida de prevención más efectiva es la vacunación completa contra la COVID-19. Al respecto, deben observarse las disposiciones sobre la materia emitidas por el Minsa.

- La identificación de las personas del grupo de riesgo frente a la COVID-19 quienes bajo una declaración jurada podrán acceder al trabajo remoto y los niños a estudio a distancia.
- Ante la presencia de casos confirmados o presencia de síntomas, los cuales deben realizar cuarentena por los días establecidos por el Minsa o EsSalud. Razón por la cual las clases presenciales serán suspendidas por cuarentena en el aula del caso detectado, luego se comunicará el retorno a los padres de familia.

En la justificación metodológica se recogerá la información de los padres de familia sobre sus percepciones de los factores asociados a la aceptación de la vacunación contra el COVID 19, porqué aceptó o rechazó la vacunación de sus hijos, en estricto respeto al aspecto ético en la investigación se efectuará el consentimiento confirmado, poniendo énfasis a los factores asociados, se realizará el análisis estadístico para la prueba de las hipótesis y formular las conclusiones y recomendaciones.

Teóricamente se justifica porque identificamos en un estudio diagnóstico la decisión de los padres de familia de aceptación y confianza hacia la vacunación contra el COVID-19 de sus menores hijos, y la otra posibilidad la influencia de factores asociados en la decisión de rechazar la vacunación, existe un vacío teórico en la descripción de este hecho inédito nunca antes ocurrido en nuestro país y en las Instituciones educativas en un contexto de pandemia mundial, donde además de los protocolos de seguridad de salud como el distanciamiento social, el lavado de manos, el uso de mascarillas al cual ahora se suma el protegerse con al menos dos dosis de la vacuna contra el COVID 19 como política de salud pública de todos los estados del mundo y el Perú asume la misma política bajo el asesoramiento de la Organización Mundial de la Salud.

La justificación práctica de la investigación, es que en el mundo y en el Perú está resurgiendo los movimientos contra la vacunación cuestionando la seguridad y la eficacia de las vacunas, considerando que el rechazo a la vacunación no solo aumenta el riesgo individual

de la enfermedad sino a nivel de toda la familia, la comunidad y el país; nuestro propósito es buscar que la opinión de los padres de familia sean de confianza en la vacuna por su eficacia de evitar la gravedad de la enfermedad al presentarse y los hospitales no colapsen como en la primera ola con altos índices de muerte; por tal razón el propósito del estudio es analizar, los factores asociado a la aceptación de la vacunación contra el COVID-19 en niños de 5 a 11 años con el objetivo de sugerir estrategias que permita mejorar la cobertura de vacunación.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis general

Existen factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022

1.5.2. Hipótesis específicas

- Existe asociación entre los factores sociodemográficos y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022
- Existe asociación entre las percepciones y conocimientos y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.
- Existe asociación de los factores de morbilidad y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Virus SARS-CoV-2*

El SARS-CoV-2 es un virus contagioso para los seres humanos, que ha desencadenado una pandemia con altos índices de mortalidad (Salas et al., 2020, p. 10).

2.1.2. *Variantes de SARS-CoV-2*

El virus SARS-CoV-2, desde su identificación genómica inicial, hasta el 29 de noviembre de 2021, se han compartido, a nivel mundial, más de 5,563,687 secuencias genómicas a través de bases de datos de acceso público; ha mutado y generado grupos genéticos, linajes, clados o variantes, por sucesivos procesos de microevolución y presiones de selección, dieron lugar a las Variantes de Preocupación y Variantes de Interés según clasificación de la OMS, 29 de noviembre del 2021. (OMS, 2021a).

Clasificación OMS de las variantes de SARS-CoV-2	Denominación OMS	Linaje Pango*
Variante de preocupación (VOC)	Alfa	B.1.1.7 [‡]
	Beta	B.1.351
	Gamma	P.1
	Delta	B.1.617.2 [§]
	Ómicron [¥]	B.1.1.529
Variantes de interés (VOI)	Lambda	C.37
	Mu	B.1.621

Fuente: OMS, 2021a.

2.1.3. *Las Vacunas*

Las vacunas COVID-19 se constituye en la mejor herramienta de control para esta pandemia (OMS, 2021a). Hay varias vacunas actualmente disponibles a nivel universal para adultos mayores de 60 años, para adultos mayores de 18 años y para menores de edad entre 5 a 17 años mayores (OMS, 2021b).

El MINSA, recomienda sobre la vacuna pediátrica: su concentración es la tercera parte de una dosis adulta con una eficacia del 90,7 %, los efectos adversos más frecuentes son dolor o enrojecimiento del brazo, fiebre, malestar general o escalofríos, los cuales pueden durar entre 1 a 3 días, la miocarditis y la pericarditis se presenta en 4.7 niños por cada millón de vacunados, y es un cuadro leve, autolimitado, de evolución favorable y que no deja secuelas (MINSA, 2022).

Vacunación en la Región Americana.

La decisión de vacunar universalmente o no a los niños frente a COVID-19 es compleja, y depende de factores científicos, éticos, políticos, epidemiológicos y económicos (Martinon, 2021, p. 5). Y tomar la decisión de vacunarlos le corresponde a los padres o tutores.

La vacunación de los niños contra el COVID-19 con alguna morbilidad (que tenga alguna enfermedad de riesgo diagnosticada) en niños les otorga la misma prioridad que tienen otros, independientemente de la edad. (OMS y OPS, 2021)

La Organización Mundial de Salud, (OMS, 2021) llegó a conclusiones muy significativas: Si bien los niños y adolescentes tienden a tener una enfermedad más leve en comparación con los adultos, salvo que estén en un grupo con mayor riesgo de COVID-19 grave. La vacunación en niños disminuye la transmisión de COVID-19 en toda la familia y el centro poblado, y puede ayudar a reducir la necesidad de medidas de mitigación en las escuelas.

2.1.3.1. Aceptación de la vacunación. Los estudios de Andrés et al. (2021), desde el enfoque de la población sobre la vacunación, las variables usadas en el análisis del comportamiento relacionado a la aceptación, son: las percepciones sobre su utilidad, el riesgo de estar vacunado, y la aceptación social; resultan útiles para influir en la predisposición a vacunarse contra el COVID-19.

La infección por COVID-19 no es frecuente en niños y niñas, eso no quiere decir que no exista. Vacunarlos es para prevenir la enfermedad aguda, y de forma importante, también

las consecuencias crónicas de la infección, como ahora el COVID-persistente, o el Síndrome Multi Inflamatorio Sistémico (MIS-C), una rara pero potencialmente grave complicación típica de la edad pediátrica.

La identificación de los factores que influyen en la aceptación de la vacunación en menores de edad sirve a medir el impacto de una política sanitaria eficaz. Lo cual pasa por observar las características sociodemográficas de la población y muestra, además de las características objetivas de la seguridad y eficacia de la vacuna. Se reporta, que no se han detectado efectos adversos graves en los cerca de 9 millones de niños y niñas estadounidenses que ya han sido vacunados, así como en los casi dos millones de niños y niñas españoles que ya han recibido su primera dosis (ISGlobal, 1 de febrero del 2022).

Es importante los aportes de otros investigadores sobre cómo lograr mayor aceptación de la vacunación: “Son necesarias las campañas de educación a nivel nacional orientadas a mejorar el conocimiento de los beneficios y posibles riesgos de las vacunas contra la COVID-19 en la población pediátrica” (Gonzales et al., 2022, p. 17). “El conocimiento de los padres sobre el COVID-19, es básico para incrementar las tasas de vacunación en los escolares” (Rodríguez, 2022, p. 27).

2.1.4. COVID-19 en población de niños y adolescentes

Los estudios realizados estiman altamente probable que los niños y adolescentes tienen un menor riesgo de enfermarse y de fallecer por COVID-19, comparado con otros grupos etarios. Sin embargo, las políticas sanitarias públicas aplicadas en el mundo indirectamente les privan del derecho a tener una educación presencial, afectan la salud mental de sus padres y maestros de escuela de las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad en el contexto de la COVID-19 (OPS/OMS, 2021).

2.1.5. Síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes (SIM-P) que coincide cronológicamente con la COVID-19

A nivel global, diversos reportes y publicaciones científicas han descrito grupos de niños y adolescentes que requieren ingreso en unidades de cuidados intensivos debido a una afección o síndrome inflamatoria multisistémica con algunas características clínicas similares a las de la enfermedad de Kawasaki y el síndrome de choque tóxico (OMS, 2021).

2.1.6. Factores asociados a la aceptación de vacunación contra el COVID-19

Existe una relación compleja entre cultura y salud, constituye todo un reto para las sociedades, por la forma de percepción y conocimiento que los individuos tienen sobre su salud comprendiendo la aceptación de vacunarse para enfrentar en mejores condiciones al COVID-19 (González, et al., 2017).

“La decisión de vacunar universalmente o no a los niños frente a COVID-19 es compleja, y depende de factores científicos, éticos, políticos, epidemiológicos y económicos” (Martín, 2021, p. 1).

Los Factores determinantes en la decisión de vacunación universal frente a COVID-19 en la infancia, que deben ser tomados en cuenta al tomar la decisión de vacunarlos o no por los padres o tutores, tales factores son las evidencias científicas que fundamentan la utilidad y seguridad de la vacuna en el paciente pediátrico, son factores de tipo epidemiológico (la prevalencia de la enfermedad, el impacto en el sistema sanitario y la cobertura vacunal), económicos (compra de vacunas y costes que asume el estado), éticos y políticos (equidad con oportunidades y prioridad de morbilidad) (Gómez, 2022).

Algunos factores asociados a la aceptación de vacunación contra el COVID-19: son las percepciones y conocimientos sobre el COVID-19, depende mucho de las estrategias educativas desarrolladas por el estado, medios de comunicación masiva, MINSA y MINEDU integrados.

2.1.6.1. Factores sociodemográficos. Según Quiroz y Tello (2021), “los factores sociodemográficos, están asociados con la aceptación de vacunación contra el COVID-19: el

grado de instrucción, el nivel de conocimiento sobre la COVID-19, el temor de contagiar a la familia” (p. 84).

El grado de instrucción tiene un avance en espiral y jerárquico desde nivel inicial, pasando por el nivel primaria, secundaria, técnica y universitaria, de la cual depende las percepciones, opiniones y conocimientos sobre algún hecho como la enfermedad (Luna, 2017).

2.1.6.2. Las percepciones y conocimientos. En diferentes estudios se halla que a mayor conocimiento sobre el COVID-19, aumentaría la aceptabilidad de los padres a la vacunación en sus hijos niños y adolescentes, ya que permitirá tomar decisiones informadas; es por ello la importancia de intervenciones educativas para la promoción de la salud (Guapisaca y Pando, 2018).

2.1.6.3. Los factores de riesgo. La mayoría de personas infectadas con COVID-19 pueden tener solo síntomas leves; pero pueden complicarse de gravedad o con consecuencias mortales en personas con neumonía y con eventos tromboembólicos. Las personas de edad avanzada son más vulnerables, también las personas con algún antecedente como enfermedad pulmonar o cardíaca, hipertensión arterial, diabetes y cáncer y las personas que trabajan en el área de salud (OMS, 2020).

Los resultados de las investigaciones en EsSalud por el IETSI, en estudios realizados en población adulta a cuatro meses desde el inicio de la pandemia, nos indica:

La evidencia disponible sobre la presencia de comorbilidades en los casos letales por COVID-19, la presencia de comorbilidades como factores de riesgo para mortalidad por COVID-19: varón 67%, hipertensión 46%, diabetes mellitus 24%, enfermedades cardiovasculares 25%, otras: enfermedad pulmonar crónica 11%, enfermedad cerebrovascular 11%, neoplasia 7%, enfermedad renal 6% y enfermedad hepática 2%, se recomienda intensificar las medidas de prevención de contagio y detección temprana de COVID-19 en población masculina y entre aquellos que sufren de enfermedades

crónicas ya que tienen mayor probabilidad de agravarse y llegar a morir (IETSI EsSalud, 2020, p. 4).

2.2. Marco teórico conceptual

2.2.1. Vacuna

Todas las vacunas se basan en el mismo principio: inocular el patógeno inactivado, o partes del mismo, para que nuestro sistema inmune aprenda a reconocerlo y genere anticuerpos que nos protegerán contra futuras infecciones; las vacunas son una forma ingeniosa e inocua de inducir una respuesta inmunitaria sin causar enfermedades. (OMS, 2020)

Las vacunas movilizan las defensas naturales del organismo y, para reducir el riesgo de contraer enfermedades. Producen una respuesta de nuestro sistema inmunitario, para: Reconocer el microbio invasor; genera anticuerpos específicos, para luchar contra la enfermedad; en una eventual infección, nuestro sistema inmunitario destruirá rápidamente antes de que empecemos a sentirnos mal.

Los niños no están considerados entre los grupos prioritarios para acceder a las vacunas contra la COVID-19. Primero se centró la atención en proteger a las personas con mayor riesgo de enfermedad grave y mortalidad: los adultos mayores, las personas con morbilidad y los trabajadores de la salud de primera línea. Sin embargo, es recomendable seguir las pautas de salud para recibir la vacuna en los niños y adolescentes. (UNICEF, 2020).

Tipos de vacuna:

Vacunas vivas atenuadas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021b), sostiene que las vacunas vivas, utilizan una forma atenuada del microbio que causa una enfermedad. Son tan similares a la infección natural que ayudan a prevenir, crean una respuesta inmunitaria fuerte y de larga duración. Solo 1 o 2 dosis de la mayoría de las vacunas vivas pueden protegerte durante toda la vida contra un germen y la enfermedad que causa.

Vacunas inactivadas.

Las vacunas inactivadas utilizan la versión muerta del germen que causa una enfermedad, comparado con las vacunas vivas atenuadas ofrecen menor protección. Es posible que necesite varias dosis con el tiempo (vacunas de refuerzo) para tener inmunidad continua contra las enfermedades (OMS, 2021b).

Vacunas de subunidades, recombinantes, polisacáridos y combinadas.

Éstas utilizan partes específicas del germen, como su proteína, azúcar o cápsula (una carcasa que rodea al germen), por esta razón ofrecen una respuesta inmunitaria muy fuerte dirigida a partes claves del germen. Se aplica a toda persona que necesite, incluso en personas con sistemas inmunitarios debilitados o problemas de salud a largo plazo, requiere vacunas de refuerzo para tener protección continua contra las enfermedades (OMS, 2021b).

Vacunas con toxoides.

Las vacunas con toxoides utilizan una toxina (producto nocivo) fabricada a partir del germen que causa una enfermedad. Esto significa que la respuesta inmunitaria va dirigida a la toxina del germen, también, necesita vacunas de refuerzo para tener protección continua contra las enfermedades (OMS, 2021b).

El futuro de las vacunas

Los investigadores siguen en la búsqueda de nuevos métodos de elaboración de vacunas por ejemplo está las vacunas de ADN que son fáciles y económicas de elaborar, y producen una inmunidad fuerte y de larga duración, un segundo ejemplo son las vacunas de vectores recombinantes, actúan como una infección natural, por lo que son especialmente buenas en enseñarle al sistema inmunitario cómo combatir los gérmenes (OMS, 2021b).

Vacunas contra el COVID-19

Método de la Vacuna que usa ARNm

Los científicos crean un ARN mensajero sintético en el laboratorio, que contiene una copia de parte del código genético viral. (incluyen a los que usan subunidades recombinantes, y toxoides). Este ARNm hará que nuestras células fabriquen la proteína característica del virus y esto alertará a nuestro sistema inmunitario. Esta técnica tiene algunas ventajas importantes. Primero, seguridad, no usa el virus, por lo tanto, no hay peligro de que cause infecciones en personas con muy baja inmunidad (OMS, 2021b). La vacuna de ARNm es apta para todo el mundo (BBC Mundo, 30 de noviembre de 2020).

El Método Convencional de Vacuna que usa un germen debilitado

Sigue el método las vacunas vivas atenuadas o debilitadas, las vacunas inactivadas. actúan como una infección natural, por lo que son especialmente buenas en enseñarle al sistema inmunitario cómo combatir los gérmenes (OMS, 2021b). Son nuevas para COVID-19 y tienen algunos efectos secundarios, pero no conllevan los riesgos e incertidumbres agregados de las vacunas transgénicas (BBC Mundo, 2020, 30 de noviembre).

Riesgos reportados en un porcentaje mínimo

Uno de los efectos graves reportados especialmente con vacunas de ADN vectorizadas son las coagulopatías y trombosis, a las que se ha agregado el síndrome de Guillain-Barré (parálisis) y el aumento del riesgo de contraer VIH. Las vacunas de ARN se han asociado, entre otros, a riesgos de efectos inflamatorios multisistémicos y miocarditis. La mayoría de vacunas que se están aplicando son transgénicas nuevas en humanos (Ribeiro, 2021).

Vacunación

Solo una veintena de países ha vacunado de 60 a 80 por ciento de su población, mientras que en África la cifra no llega al 3 por ciento, teniendo en cuenta que el 44% de la población mundial se ha contagiado con COVID-19. Las transnacionales farmacéuticas con el apoyo de

sus gobiernos sede, principalmente en Europa y Estados Unidos, han causado la escasez de vacunas para mantener el mercado, altos precios y poder de negociación (Ribeiro, 2021).

La vacunación es un método sencillo, inocuo y eficaz de proteger a nuestra población contra enfermedades, activando las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario así protegemos a los que nos rodean especialmente a los recién nacidos, a las personas gravemente enfermas y las que presentan alergias (OMS, 2021b).

Se debe postergar la vacunación a los que reciben tratamiento crónico (quimioterapia en cáncer), a los que presentan alergias graves o potencialmente mortales componentes de la vacuna, y los que tienen enfermedad grave el día de la vacunación para ser vacunados cuando se encuentren.

Algunos componentes de las vacunas son importantes para garantizar su inocuidad y su eficacia. Estos son: a) El antígeno: es una forma muerta o debilitada de un patógeno (por ejemplo, un virus o una bacteria) que prepara a nuestro organismo para reconocer y combatir una determinada enfermedad en el futuro. b) Adyuvantes: ayudan a incrementar la respuesta inmunitaria y, así, facilitan la acción de las vacunas. c) Conservantes: garantizan que la vacuna mantiene su eficacia. d) Estabilizantes: protegen la vacuna durante su transporte y almacenamiento (OMS, 2021b).

La vacuna es inocua y, aunque pueda producir efectos secundarios leves, como dolor en el brazo o fiebre baja, suelen ser muy leves y temporales, las vacunas autorizadas son sometidas a pruebas rigurosas a lo largo de las distintas fases de los ensayos clínicos, y siguen siendo evaluadas con regularidad tras su comercialización. Además, los científicos hacen un seguimiento constante de la información procedente de diversas fuentes en busca de indicios de que causen efectos adversos.

Síntomas de COVID-19

El Servicio Nacional de Salud británico (NHS, por sus siglas en inglés) indica que debemos seguir pendientes de los clásicos síntomas de COVID-19: 1) Tos continua y repentina, 2) Fiebre o temperatura alta, 3) Pérdida o cambio en el gusto y el olfato, con síntomas como dolor de cabeza, dolor de garganta y secreción nasal. Si tienes fiebre, se recomienda que te hagas una prueba diagnóstica para descartar que tengas COVID-19, la tos por coronavirus implica toser mucho durante más de una hora, o tres o más ataques de tos o "episodios" en 24 horas. Si desarrollas una tos nueva y continua deberías hacerte una prueba de coronavirus.

Vacuna a emplearse para los niños de 5 a 11 años

La vacuna que se empleó para nuestra población objetivo de 5 a 11 años de edad fue la vacuna Comirnaty 10 microgramos/dosis, concentrado para dispersión inyectable Vacuna de ARNm frente a COVID-19 (con nucleósidos modificados), del laboratorio Pfizer. La Eficacia: las respuestas inmunitarias de los niños de 5 a 11 años fueron comparables a las de las personas de 16 a 25 años de edad. En ese estudio, la vacuna tuvo un 90.7% de efectividad en la prevención del COVID-19 en niños de 5 a 11 años. La Seguridad: la seguridad de la vacuna se estudió en aproximadamente 3,100 niños de 5 a 11 años que recibieron la vacuna y no se han detectado efectos secundarios graves en el estudio que sigue en curso (MINSa, 2021)

Protocolo de vacunación contra la COVID-19 para personas de 5 a 11 años de edad

Según el MINSa (2021), se establece el siguiente protocolo:

1) Aquellos niños o niñas que hayan tenido cuadro leve de COVID-19 sin necesidad de oxígeno u hospitalización la vacuna se aplicara 14 días después del alta. Si el niño o niña presentó caso severo de COVID-19 con necesidad de oxígeno y/o hospitalización, pueden vacunarse 90 días después del alta médica.

2) La vacunación no está contraindicada en niños y niñas con alergias a alimentos, a animales, insectos, alérgenos del ambiente, látex u otras alergias

3) La vacunación es voluntaria, no es obligatoria. (MINSA, 2022)

Avance en la vacunación de menores entre 5 a 11 años de edad

El INEI al 5 de febrero del 2022, según datos reportados por el MINSA, informa que un total de 764, 513 niños entre 5 a 11 años ya recibieron la primera dosis de la vacuna contra el COVID-19 equivale al 18.19% de la población etaria que es de 4 millones 36, 753 menores en edad escolar, la vacuna tiene 90.7% de efectividad en la prevención de la enfermedad. (El Peruano, 5 de febrero de 2022).

El MINSA-DIRIS Lima Norte (10 de marzo de 2022) precisó que el 75 % de los menores de 5 a 11 años ya tienen las dos dosis contra el virus. Los barridos de vacunación en colegios y casa por casa están teniendo bastante acogida y eso nos permite ir cerrando brechas.

2.3. Definición de términos básicos

La COVID-19, es una enfermedad respiratoria aguda altamente contagiosa que causa síntomas como el de un resfrío común, hasta una enfermedad infecciosa respiratoria severa siendo los más afectados las personas mayores de 60 años, o con morbilidades, como hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica, cáncer u otros estados de inmunosupresión. (MINSA, 2021),

Inmunización, proceso que previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles mediante vacunación; por tanto, la vacunación contra el COVID-19, será una contribución para el control de esta enfermedad. (MINSA, 2021)

Las comorbilidades, son cualquier enfermedad adicional a la enfermedad de estudio, y la combinación de todas ellas corresponde a la multimorbilidad. De la suma de ésta con diversos factores biológicos propios del paciente resulta la carga de morbilidad (Cárdenas et al., 2020, p. 2).

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

Por el análisis y alcance de los resultados que prueba la asociación de variables es un estudio correlacional.

Los datos se recogieron en una sola vez el estudio es transversal.

Es un estudio observacional, no experimental. - El estudio se basa en la observación de los hechos en pleno acontecimiento, o después de ocurrido los hechos sin alterar en lo más mínimo en el entorno, ni en el fenómeno estudiado.

Las variables de estudio se evaluaron para establecer la asociación entre los factores sociodemográficos, la morbilidad y las percepciones y conocimientos de los padres de hijos en edad escolar que concurren al Mercado Huáscar/Santa Anita, 2022 y la aceptación de la vacunación contra el COVID-19.

3.2. Ámbito temporal y espacial

El estudio se ejecutó en el Mercado de Huáscar en el distrito de Santa Anita, en el periodo de 1 de febrero al 31 de julio de 2022.

Delimitación

Desde el 28 de enero del 2022 se inició oficialmente el proceso de vacunación de los niños escolares a nivel nacional, por tanto, se recogió los datos a través de las encuestas de manera personal en las puertas de ingreso del Mercado de Huáscar hasta el mes de abril.

Existe la disposición del Ministerio de Educación que las Instituciones educativas sean centros de vacunación temporal hasta lograr el mayor porcentaje de vacunación de los escolares hasta abril del 2022.

3.3. Variables

Variables independientes: Factores sociodemográficos, morbilidad y las percepciones y conocimientos sobre el COVID-19.

Variable dependiente: Aceptación de la vacunación contra elCOVID-19.

Tabla 01

Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Categorización o dimensiones	Indicador
Características Sociodemográficas					
Edad	Tiempo de vida medido en años contabilizándose desde el nacimiento.	Tiempo de vida del padre de familia medido en años	Razón Intervalo	a) menores de 17 años b) 18 a 29 años c) Más de 30 años	Cantidad de años
Sexo	Condición biológica de los seres vivos: sexuales	Condición biológica de los niños incluidos en el estudio	Nominal	a) Masculino () b) Femenino ()	Género
Estado civil	Condición social de los padres o tutores	Condición social, civil legal de los padres	Nominal	Soltero () Conviviente () Casado () Divorciado () Viudo ()	Cantidad numérica
Número de hijos	Cantidad de proles de los padres	Números de hijos menores de edad (<18años).	Continua	a) 1 hijo b) 2 hijos c) Más de 2 hijos	Cantidad numérica
Grado de instrucción	Nivel educativo formal que ha completado la persona en la encuesta.	Grado de estudio alcanzado por la persona encuestada.	Ordinal	Primaria () Secundaria () Universitaria () Técnico () N.A ()	Grado de estudios
Ubicación de vivienda	Centro poblado donde se ubica su vivienda	Si vive dentro del centro poblado	Nominal	a. Urb. Villa Hermosa b. Urb. Huáscar c. Urb. Nocheto d. A.H. Perales e. Coop. Universal f. A.H. Los Jardines g. Otro lugar	Vivienda (centro poblado)

Personal de salud	Actividades laborales que se realiza el sector salud.	Mayor conocimiento sobre COVID-19.	Nominal	Si No	Trabajo
morbilidad	Factores de alto riesgo que puede asociarse a desarrollar COVID-19 grave o severo en niños.	Enfermedades crónicas que son factores de riesgo para niños con COVID.	Nominal	a. Obesidad b. Enfermedad de los riñones c. Diabetes d. Cáncer e. Trasplante de órganos f. Alergias g. Enfermedad del corazón h. Presión alta i. Enfermedad de los pulmones (asma) j. Enfermedad neurológica (parálisis cerebral) k. Otras l. Ninguna	morbilidad
Percepciones y conocimientos de la vacunación contra el COVID-19	Es la referencia de conocimientos empíricos, ideas, conceptos, creencias que van a permitir la comprensión sobre la importancia de la salud	Respuesta a la pregunta N° 19-24, 29	Nominal	a. Buena () b. Intermedia () c. mala ()	Percepciones y conocimientos
	Daños probables que puede ser ocasionado por la vacuna contra el COVID-19.	Respuesta a la pregunta N° 25-28	Nominal	a. Definitivamente sí b. Probablemente sí c. Es poco probable d. Definitivamente NO e. No sé	Percepciones y conocimientos

Variable Aceptación de la vacunación contra el COVID-19	Aceptación y confianza en la vacunación contra el COVID-19.	Respuesta a la pregunta N° 16-17-18	Nominal	a. Sí b. No c. No sé	Aceptación de la vacunación
---	--	---	---------	------------------------------------	--------------------------------

Fuente: Elaboración propia

3.4. Población y muestra

La población que concurre diariamente al Mercado de Huáscar, es desconocida, de los cuales pueden tener hijos entre 5 a 11 años de edad que ya están asistiendo a la educación primaria, además se incluye el número de hijos menores de edad (menores de 18 años).

Para calcular el tamaño de la muestra seguimos la fórmula para investigaciones con población infinita o de tamaño desconocido, con un margen de confiabilidad del 90% donde Z tabular de la distribución estándar es $Z=1,645$, una proporción de aciertos donde $p= 0,5$, la proporción de desaciertos donde $q= 0,5$ y el error de medición donde $E=0.061$, obtenemos un tamaño muestral de 181,78 que equivale a 182 padres de familia que serán encuestados.

Para obtener el tamaño de la muestra recurrimos a la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 pq}{E^2} = \frac{1,645^2 0,5 \times 0,5}{0,061^2} = 181,78 = 182$$

Muestra = 182 padres que concurren al Mercado Huáscar

Muestreo

La selección de la muestra es probabilística, son 182 padres de familia de hijos de 5 a 11 años.

La selección de la muestra como unidad de análisis tuvo los siguientes criterios:

Criterio de inclusión: se consideró informantes a los padres o madres de familia que tengan hijos de 5 a 11 años de edad y que asisten al Mercado de Huáscar del distrito de Santa Anita.

Criterio de exclusión: se excluye a padres o madres de familia que asisten al Mercado de Huáscar pero que no cumplen los requisitos: 1) Los padres de familia que tengan hijos, pero

fuera del rango establecido (entre 5 a 11 años). 2) Los padres que no han respondido todos los datos requeridos en el instrumento de la encuesta. 3) Los padres que se niegan a participar en la encuesta

3.5. Instrumento

La encuesta es la técnica a usarse, orientada a recoger datos de los informantes que constituyen la muestra, son las opiniones impersonales que le interesan al investigador (Gaudy, 2007, p.2).

La encuesta se usó para aplicar el cuestionario, en el que se recogió las percepciones y conocimientos de aceptación de la vacunación contra el COVID-19 de los padres de familia que tienen hijos de 5 a 11 años de edad.

Instrumento de recolección de datos

El instrumento (en Anexo D) que se aplicó recoge los datos del cuestionario debidamente validado mediante el juicio de 3 expertos con especialidad en pediatría quienes opinaron favorablemente. Se sometió a la prueba de confiabilidad del alfa de Cronbach, por tanto, las preguntas del cuestionario otorgan la validez, confianza y fiabilidad para el recojo de la información (Gordillo, 2012, p.98).

El Instrumento (Cuestionario)

El cuestionario fue adaptado el aplicado por Gonzales et al. (2022) previamente validado con prueba de confiabilidad. El cuestionario adaptado consta de 29 preguntas orientadas a identificar las características sociodemográficas, la percepción y conocimientos de los padres de familia sobre el riesgo de contagio o enfermedad por COVID-19 en sus hijos, la morbilidad sobre la necesidad de vacunación, así como la percepción y conocimiento sobre los efectos adversos relacionados con las vacunas anti-COVID-19. El cuestionario fue validado por juicio de expertos certificados como aplicables por el Docente Médico Pediatra Valdivia Rodríguez Georgina Avelina, el Docente Médico Pediatra Intensivista Aburto Torres Christian

Andrés y el Docente Médico Pediatra Tantalean Da fieno, José (ver Anexo H). Además, se hizo la prueba de fiabilidad, se hizo una prueba piloto con 11 participantes para verificar la claridad de las preguntas, tiempo de llenado, para la prueba de fiabilidad es Alfa de Cronbach = 0,708 es de aceptación mínima de aplicabilidad (Anexo E).

3.6. Procedimiento

El proceso de recopilación de los datos se realizó mediante la encuesta con la aplicación del cuestionario, a la muestra de los 182 padres de familia.

Luego se procedió a la tabulación de los datos en Excel, luego se exportó a una data en SPSS v. 26 para el análisis estadístico y determinar los factores asociados a la aceptación de la vacunación, en el software SPSS 26, primero aplicamos la prueba de normalidad de Komolgorov-Smirnov (ver Anexo F) para más de 50 datos (182), luego del resultado si es $p > 0,05$ se aplicó el estadígrafo coeficiente de correlación Rho de Spearman y/o Chi Cuadrado para determinar la asociación o correlación de las variables independientes con la variable dependiente. De los resultados en la contrastación de hipótesis se tomó la decisión de rechazar la hipótesis nula, y aceptar las hipótesis de investigación o alternas si $p < 0,05$, a partir de los resultados y las inferencias se discutió los resultados y se describió las conclusiones.

VARIABLES DE INTERÉS

Consideramos como variable dependiente la “aceptación de la necesidad de la vacunación”, que estuvo dada por la siguiente pregunta de la encuesta: “¿Piensa vacunar a sus hijos de 5-11 años contra el COVID-19?” Esta interrogante tenía 3 posibles respuestas: a.- Sí. b.- No. c.- No sé. Para efectos del análisis, será a través de una escala de 3 alternativas: 1) aceptación de la vacunación (alternativa a), y 2) No aceptación de la necesidad de vacunación (alternativas b) y 3) De inseguridad o duda (alternativas c). Entre las variables independientes se tiene los factores sociodemográficos: Sexo, edad, nivel de instrucción, lugar de vivencia,

edad de los hijos, número de hijos; morbilidad y las percepciones y conocimientos sobre la vacuna contra el COVID-19.

3.7. Análisis de datos

Para el análisis de la información, procesamiento y presentación de datos, se realizó el análisis estadístico. Se consideró como significativo un valor $p < 0,05$ para determinar si están asociados o correlacionados la variable independiente y variable dependiente, decisivo en el rechazo de la hipótesis nula y aceptación de la hipótesis de investigación o alterna.

3.8. Consideraciones éticas

Con el respeto a la autoría de los aportes o referencias teóricas se elaboró el marco teórico luego de un proceso de indagación documentaria. Con el consentimiento confirmado de los padres de familia de niños entre 5 a 11 años de edad, se recogió información relevante en la medición de las variables de estudio, guardando la absoluta confidencialidad y reserva solo válido para la investigación.

IV. RESULTADOS

Se presenta resultados del análisis descriptivo extrayendo conclusiones del comportamiento de las variables de estudio en frecuencias relativas y porcentajes a partir de los datos recogidos en las encuestas a través de un cuestionario, sobre la variable independiente: los factores sociodemográficos, la morbilidad, y la aceptación de la vacunación de los padres de familia de niños entre 5-11 años de edad, y sobre la variable dependiente la aceptación de la vacunación contra el COVID-19. Además, se presenta los resultados de la prueba de las hipótesis de investigación (Hi), mediante el estadígrafo del coeficiente de correlación de Chi Cuadrado y/o Rho de Spearman, si el valor de $p < 0,05$ se demuestra que las variables están asociadas o correlacionadas y el nivel de la correlación se prueba si el valor de $r \geq 0,1$.

4.1. Descripción de resultados de frecuencias y porcentajes en tablas y figuras.

Tabla 02

Nacionalidad

Nacionalidad peruana

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No	21	11,5	11,5
	Sí	161	88,5	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 1

Nacionalidad



En la Tabla 02 y figura 01 se representa que de los 182 padres de familia que concurren al Mercado Huáscar/Santa Anita encuestados el 88,5% son peruanos y el 11,5% no son peruanos.

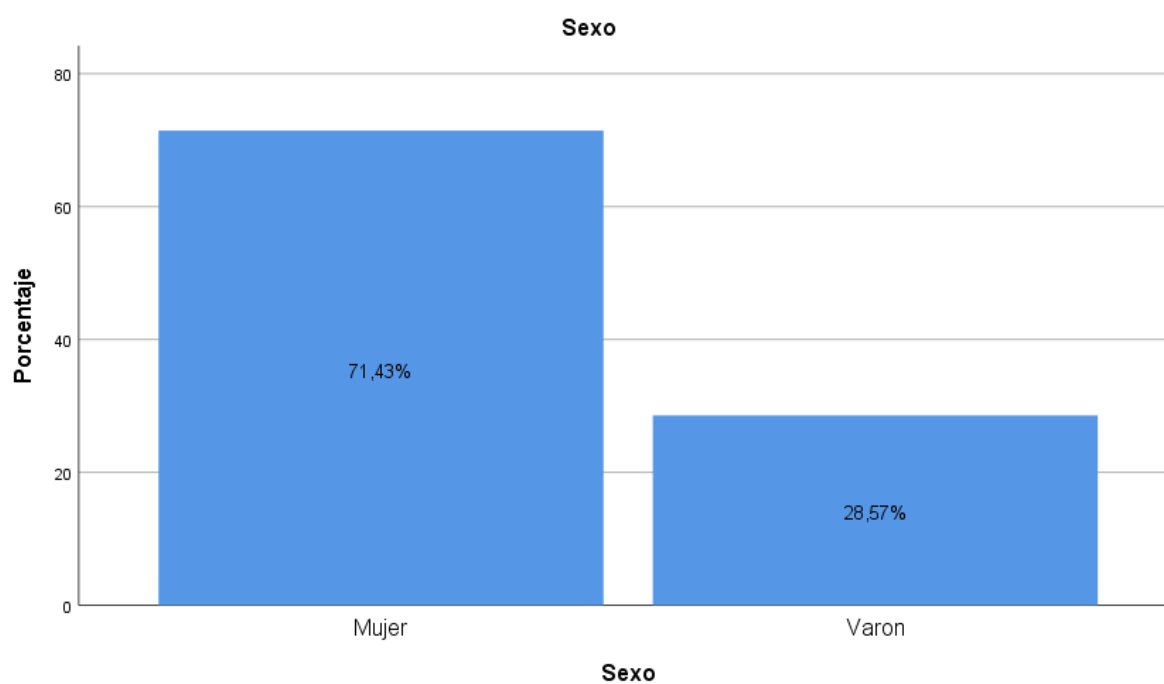
Tabla 03

Sexo

		Sexo		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Mujer	130	71,4	71,4
	Varón	52	28,6	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 02

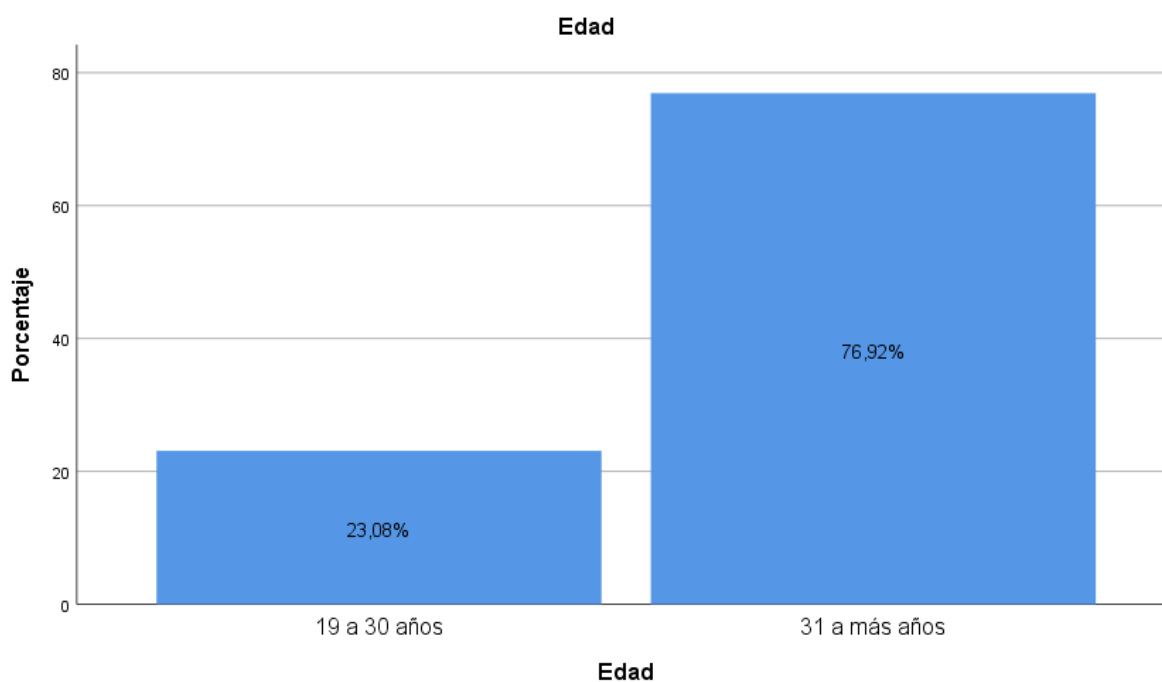
Sexo



En la tabla 03 y figura 02 se representa que de los 182 padres encuestados el 71,4% son mujeres y el 28,6% son varones.

Tabla 04*Edad*

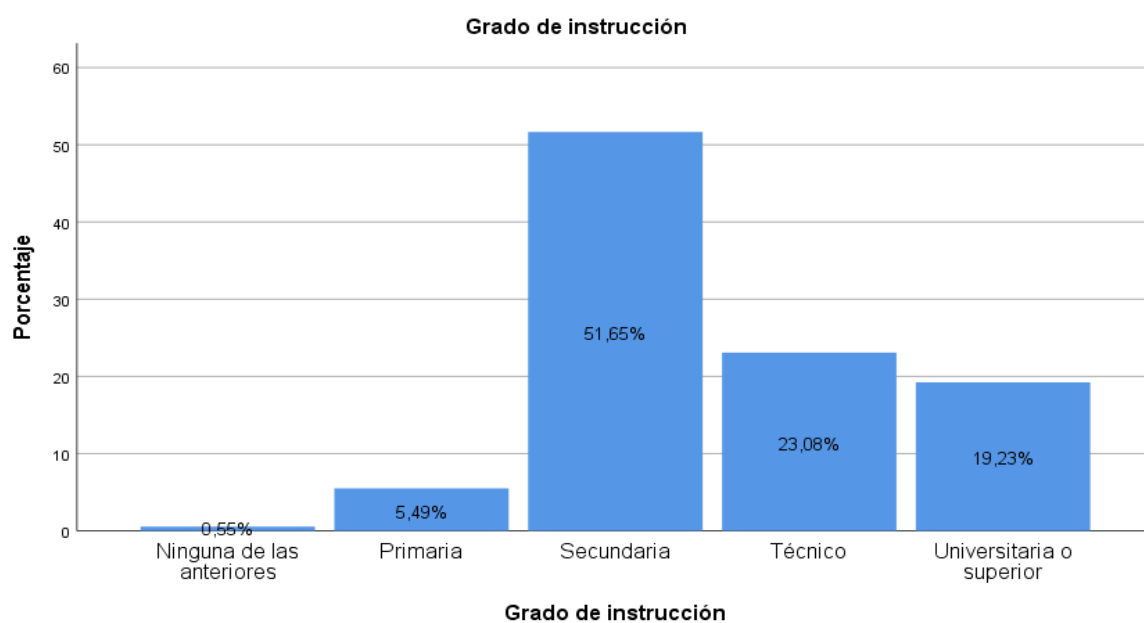
		Edad		
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	19 a 30 años	42	23,1	23,1
	31 a más años	140	76,9	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 03*Edad*

En la tabla 04 y la figura 03 se representan la frecuencia en porcentajes de los 182 padres encuestados que el 76.9% son del grupo etario entre 31 a más años, y el 23,1% son del grupo etario entre 19 a 30 años, no hubo padres menores de 18 años.

Tabla 05*Grado de instrucción*

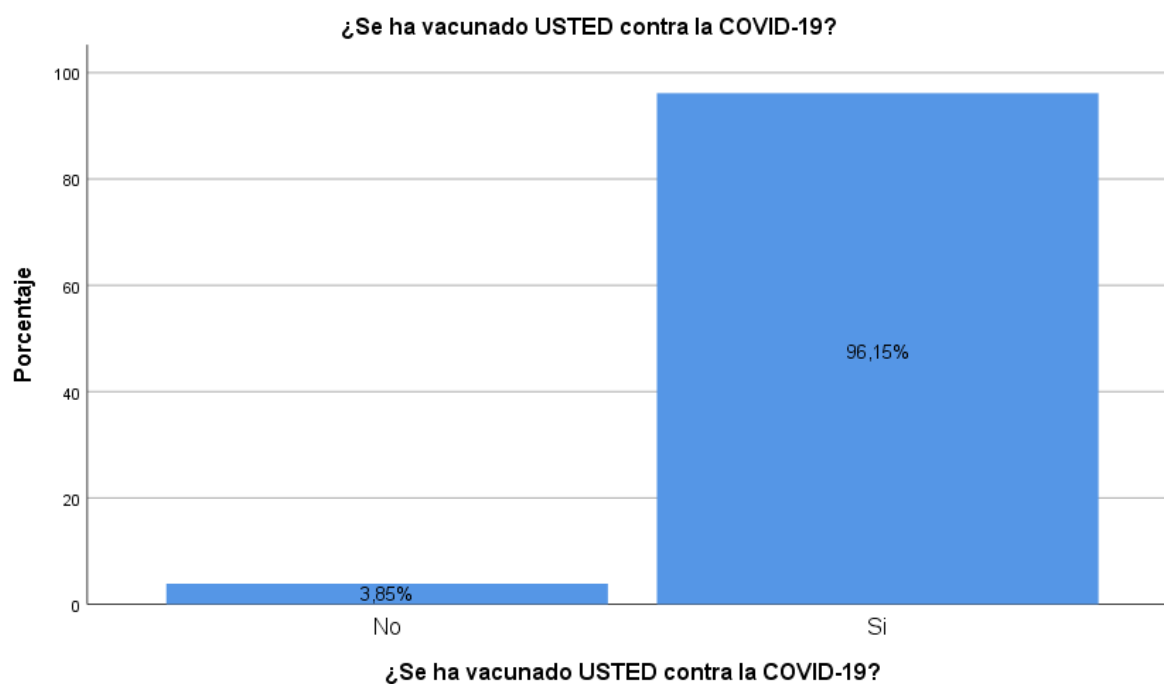
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Ninguna de las anteriores	1	0,5	0,5
	Primaria	10	5,5	6,0
	Secundaria	94	51,6	57,7
	Técnico	42	23,1	80,8
	Universitaria o superior	35	19,2	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 04*Grado de instrucción*

En la tabla 05 y figura 04 se representan el grado de instrucción de los padres de familia encuestados, donde el 51,6% tienen educación secundaria, el 23,1% tienen educación técnica, el 19,2% tienen educación universitaria, el 5,5% tienen educación primaria y el 0,5% no tienen ninguna educación.

Tabla 06*Se ha vacunado contra el COVID-19***¿Se ha vacunado USTED contra la COVID-19?**

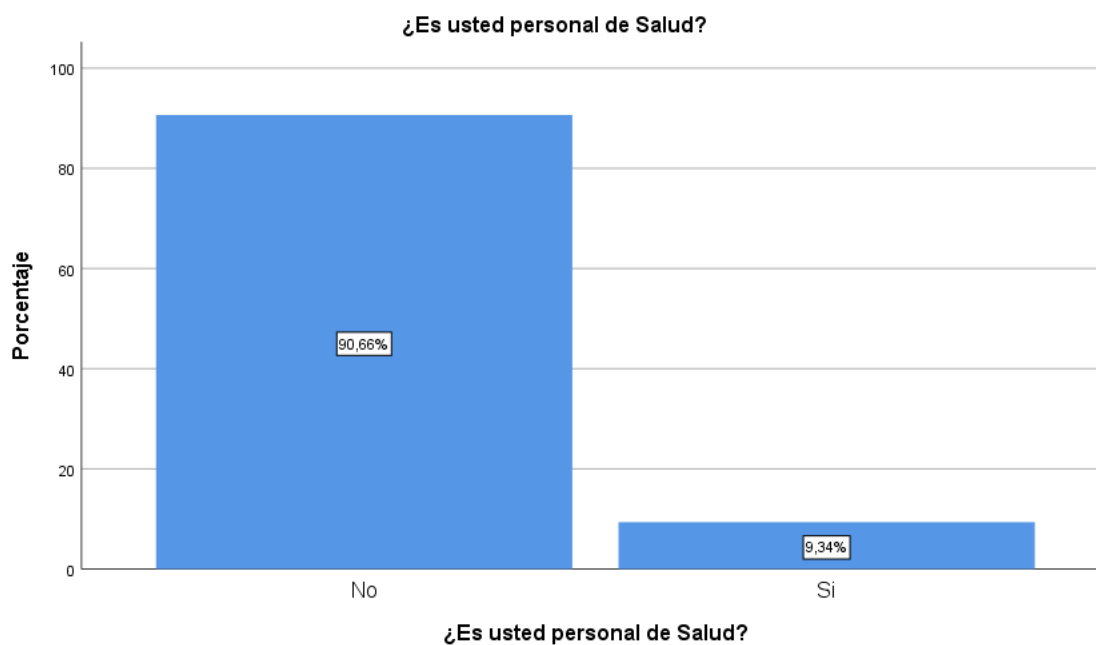
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No	7	3,8	3,8
	Sí	175	96,2	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 05*Se ha vacunado contra el COVID-19*

En la tabla 06 y figura 05 se representa que de los 182 padres de familia que concurren al Mercado Huáscar/Santa Anita, el 96,2% si se han vacunado, mientras que el 3,8% no se ha vacunado.

Tabla 07*¿Es personal de salud?*

		¿Es usted personal de Salud?			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	165	90,7	90,7	90,7
	Sí	17	9,3	9,3	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Figura 06*¿Es personal de salud?*

En la tabla 07 y la figura 06 se representa que de los 182 padres de familia que concurren al Mercado Huáscar/Santa Anita encuestados el 90,66% no es personal de salud, mientras que el 9,34% es personal de salud, son centros poblados que viven cerca al Hospital Nacional Hipólito Unanue y 3 centros de salud de atención primaria.

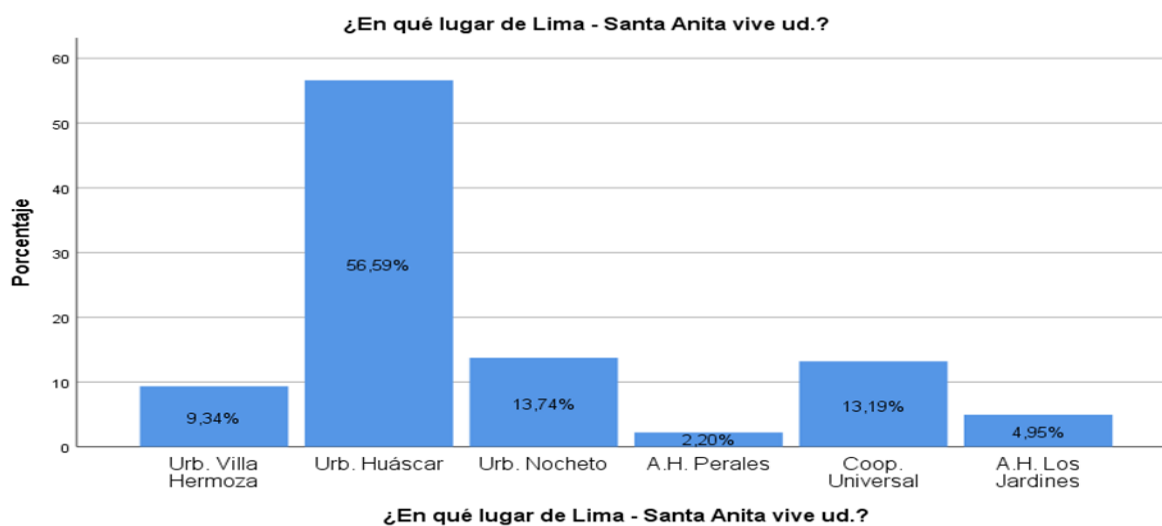
Tabla 08

¿En qué lugar de Lima - Santa Anita vive ud.?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Urb. Villa Hermoza	17	9,3	9,3
Urb. Huáscar	103	56,6	65,9
Urb. Nocheto	25	13,7	79,7
A.H. Perales	4	2,2	81,9
Coop. Universal	24	13,2	95,1
A.H. Los Jardines	9	4,9	100,0
Total	182	100,0	

Figura 07

¿En qué lugar de Lima - Santa Anita vive Ud.?



En la tabla 08 y la figura 07 se representa el lugar donde vive en Lima -Santa Anita, el 56,6% vive en la Urb. Huáscar, el 13,7% en Nocheto, el 13,2% en Coop. Universal, el 9,3% en Villa Hermoza, el 4,9% en Los Jardines, el 2,2% en A.H. Perales.

Modificación de la tabla y figura para el análisis correlacional

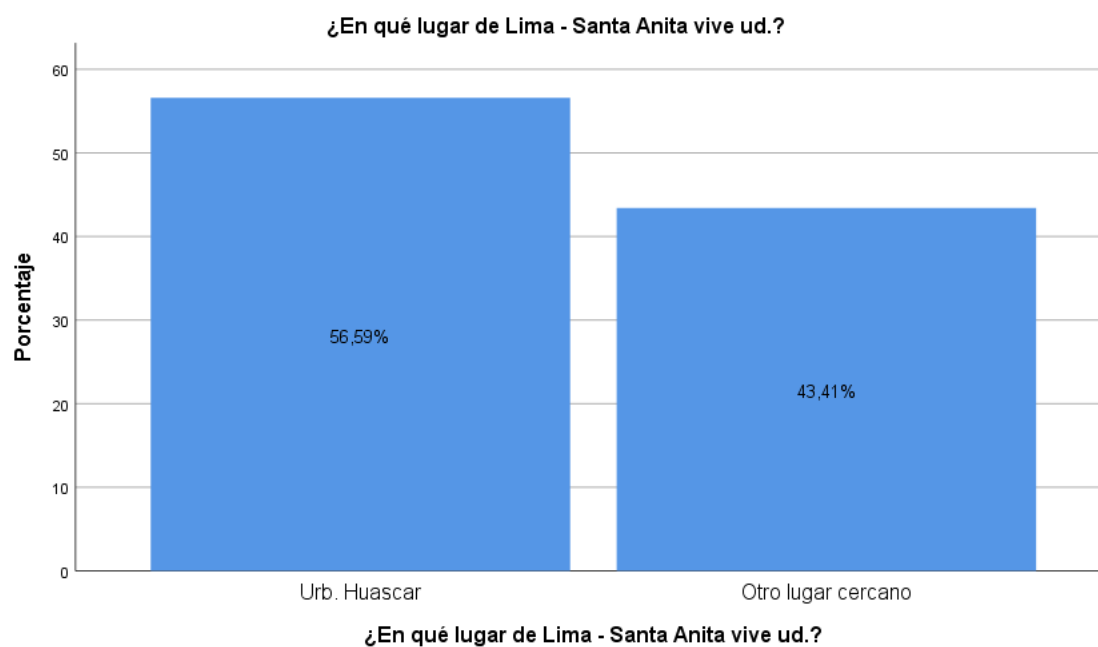
Tabla 09

¿En qué lugar de Lima - Santa Anita vive Ud.?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Urb. Huáscar	103	56,6	56,6
	Otro lugar cercano	79	43,4	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 08

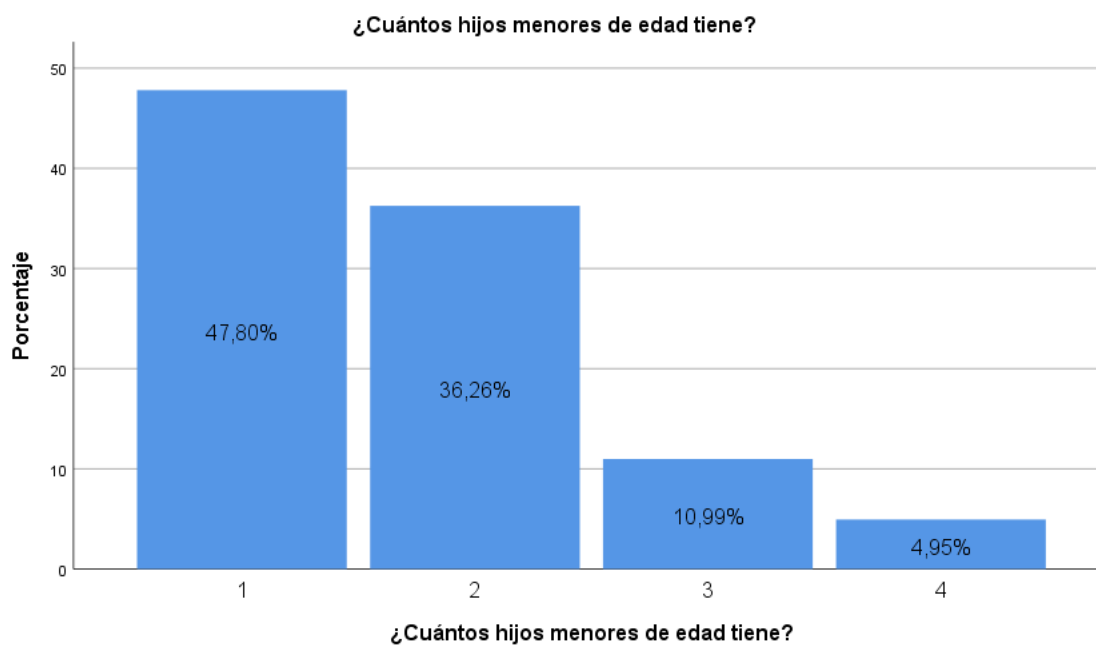
¿En qué lugar de Lima - Santa Anita vive Ud.?



En la tabla 09 y figura 08 se representa el lugar donde vive el encuestado, donde el 56,6% vive en la Urb. Huáscar y el 43,4% vive en otro lugar cercano a la Urb. Huáscar.

Tabla 10*¿Cuántos hijos menores de edad tiene?*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	1	87	47,8	47,8
	2	66	36,3	84,1
	3	20	11,0	95,1
	4	9	4,9	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 09*¿Cuántos hijos menores de edad tiene?*

En la tabla 10 y la figura 09 se representa que de los encuestados respondieron que el 47,80% tienen 1 hijo menor de edad, el 36,26% tiene 2 hijos, el 10,99% tiene 3 hijos, el 4,95% tiene 4 hijos.

Tabla 11

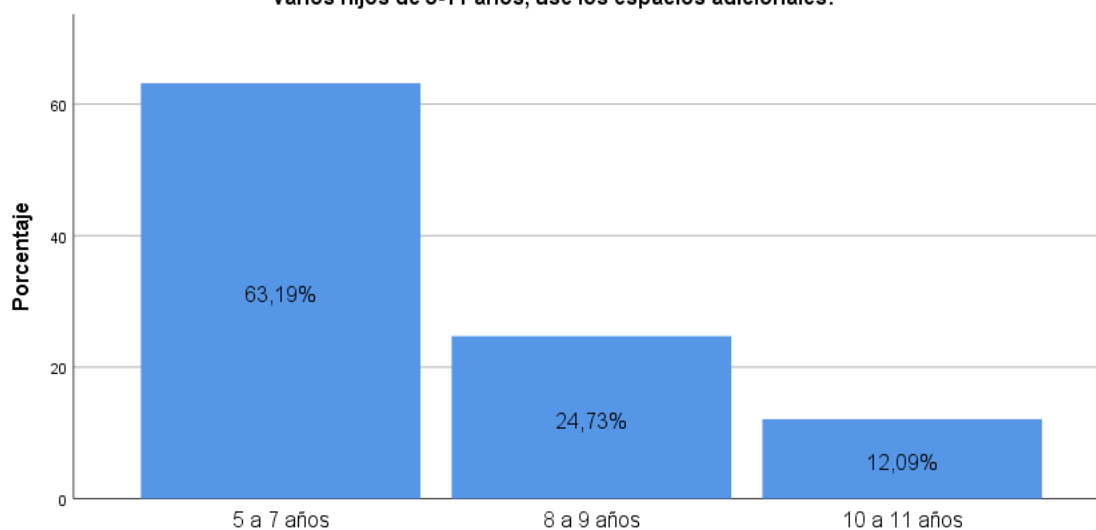
¿Cuántos años tiene su hijo(a)? Escribir en números solo las edades de sus hijos de 5 a 11 años. Si tiene varios hijos de 5-11 años, use los espacios adicionales:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	5 a 7 años	115	63,2	63,2
	8 a 9 años	45	24,7	87,9
	10 a 11 años	22	12,1	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 10

Primer hijo

¿Cuántos años tiene su hijo(a)? Escribir en números solo las edades de sus hijos de 5 a 11 años. Si tiene varios hijos de 5-11 años, use los espacios adicionales:



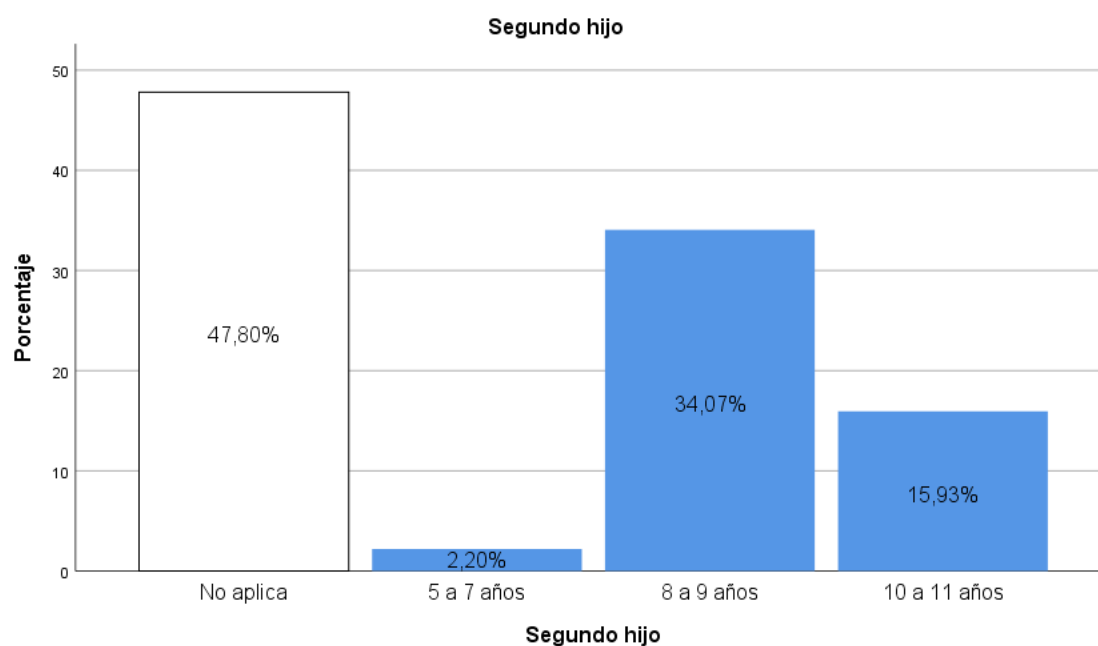
¿Cuántos años tiene su hijo(a)? Escribir en números solo las edades de sus hijos de 5 a 11 años. Si tiene varios hijos de 5-11 años, use los espacios adicionales:

En la tabla 11 y figura 10 se representa que de los 182 encuestados padres de familia que concurren al Mercado Huáscar/ Santa Anita, el 63,19% tienen hijos entre 5-7 años, el 24,73% tienen hijos entre 8 a 9 años, el 12,09% tienen hijos menores entre 10-11 años.

Tabla 12*Segundo hijo^a*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No aplica	87	47,8	47,8
	5 a 7 años	4	2,2	50,0
	8 a 9 años	62	34,1	84,1
	10 a 11 años	29	15,9	100,0
	Total	182	100,0	

a. No se considera a los que tienen solo un hijo (87)

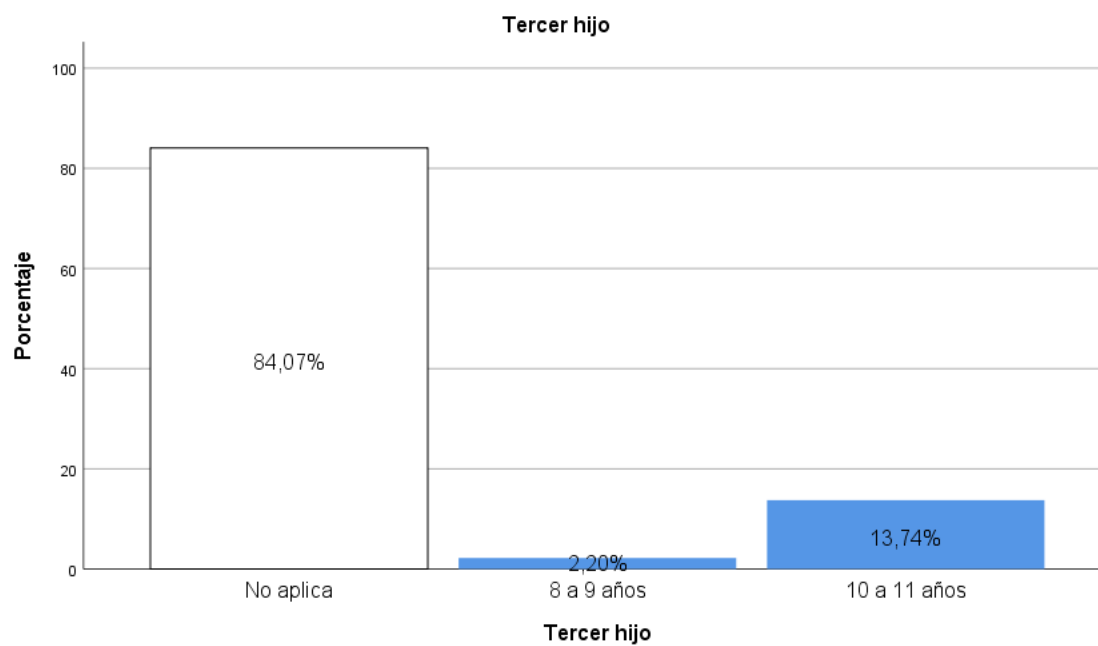
Figura 11*Segundo hijo*

En la tabla 12 y figura 11 se representa, sobre el segundo hijo, el 34,07% tiene entre 8-9 años, el 15,93% entre 10 a 11 años, el 2,20% entre 5 a 7 años, el 47,80% corresponde a los padres que tienen un solo hijo, por eso se representa que no aplica.

Tabla 13*Tercer hijo^a*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No aplica	153	84,1	84,1
	8 a 9 años	4	2,2	86,3
	10 a 11 años	25	13,7	100,0
	Total	182	100,0	

a. No se considera a los que tienen 2 o menos hijos (153)

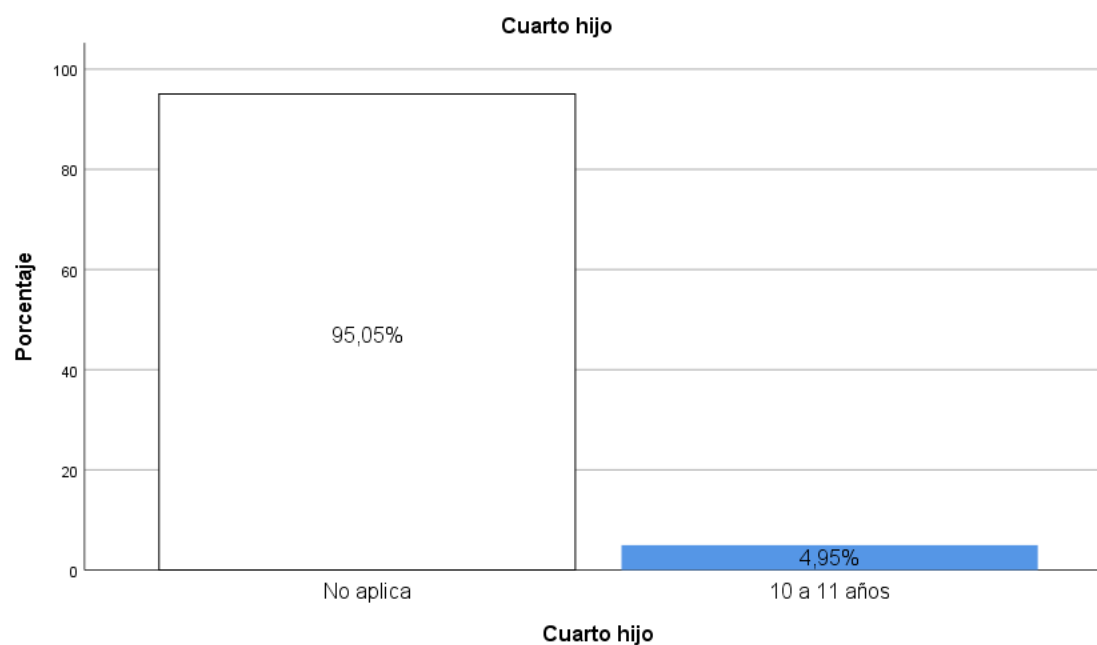
Figura 12*Tercer hijo*

En la tabla 13 y figura 12 se representa sobre padres que tienen el tercer hijo, el 13,74% son entre 10 a 11 años, el 2,20% entre 8 a 9 años, el 84,07% no aplica porque corresponde a los padres que tienen dos hijos.

Tabla 14*Cuarto hijo^a*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No aplica	173	95,1	95,1
	10 a 11 años	9	4,9	100,0
	Total	182	100,0	

a. No se considera a los que tienen 3 o menos hijos (173)

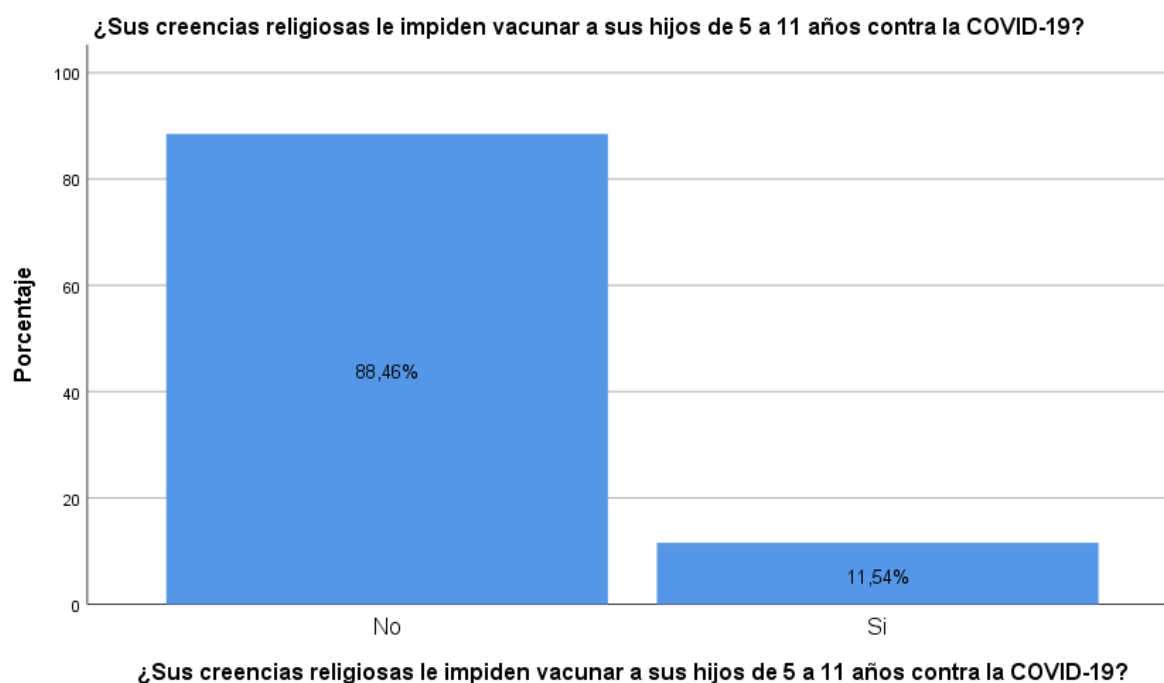
Figura 13*Cuarto hijo*

En la tabla 14 y la figura 13 se representa el cuarto hijo de los encuestados, donde el 4,95% son entre 10 a 11 años, el 95,05% no aplica son los padres que tienen entre 1 y 3 hijos.

Tabla 15*Creencias religiosas*

¿Sus creencias religiosas le impiden vacunar a sus hijos de 5 a 11 años contra la COVID-19?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido No	161	88,5	88,5
Sí	21	11,5	100,0
Total	182	100,0	

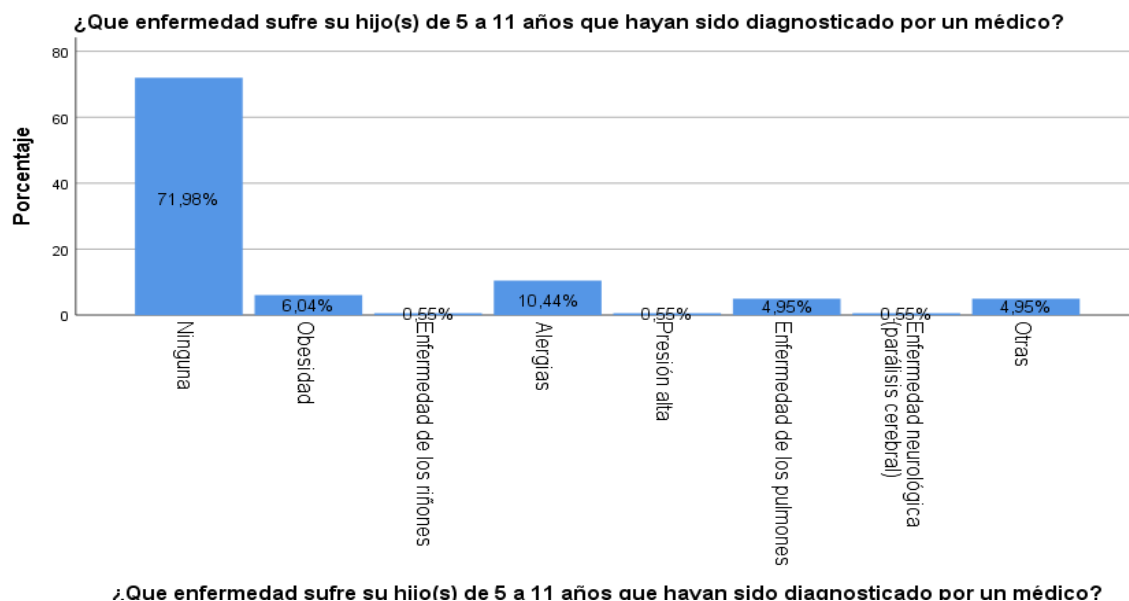
Figura 14*Creencias religiosas*

En la tabla 16 y figura 15 se representa en los encuestados, al 88,5% de padres de familia sus creencias religiosas no le impiden vacunar contra el COVID a sus hijos, 11,5% si le impide vacunar a sus hijos.

Tabla 16*Enfermedad que sufre sus hijos*

¿Qué enfermedad sufre su hijo(s) de 5 a 11 años que hayan sido diagnosticado por un médico?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Ninguna	131	72,0	72,0
Obesidad	11	6,0	78,0
Enfermedad de los riñones	1	0,5	78,6
Alergias	19	10,4	89,0
Presión alta	1	0,5	89,6
Enfermedad de los pulmones	9	4,9	94,5
Enfermedad neurológica (parálisis cerebral)	1	0,5	95,1
Otras	9	4,9	100,0
Total	182	100,0	

Figura 15*Enfermedad que sufre sus hijos*

En la tabla 17 y figura 16 se representa sobre la enfermedad que sufre sus hijos y que ha sido diagnosticado con un médico, el 72% afirman no tener ninguna enfermedad, el 10,4% tiene alergias, el 6% tienen obesidad, 4,9% tienen enfermedades de los pulmones, el 4,9% tienen otras enfermedades que no están en la lista, el 0,5 enfermedad neurológica, y el 0,5% tienen presión alta.

Modificación de la tabla y figura para el análisis correlacional

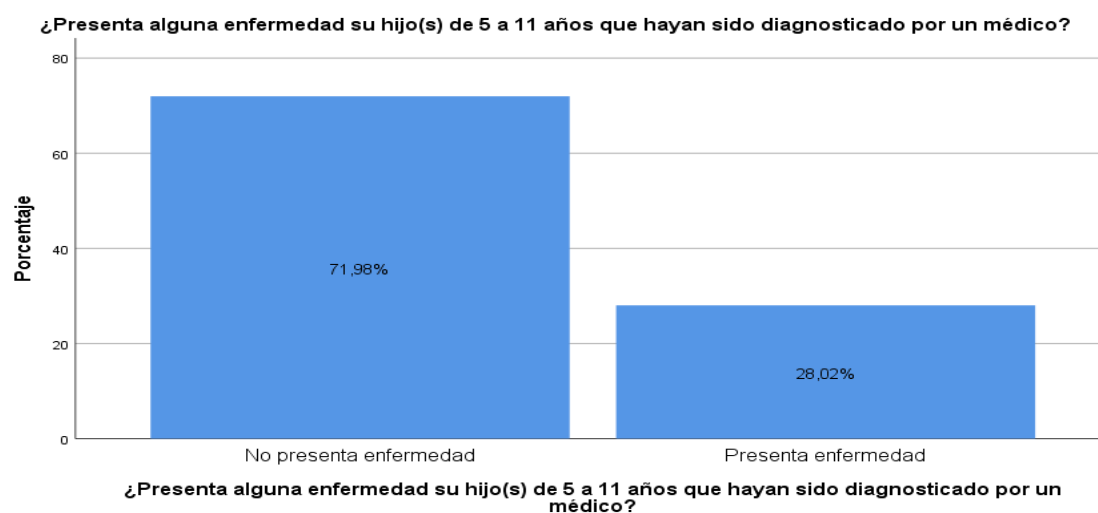
Tabla 17

¿Presenta alguna enfermedad su hijo(s) de 5 a 11 años que hayan sido diagnosticado por un médico?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido No presenta enfermedad	131	72,0	72,0
Presenta enfermedad	51	28,0	100,0
Total	182	100,0	

Figura 16

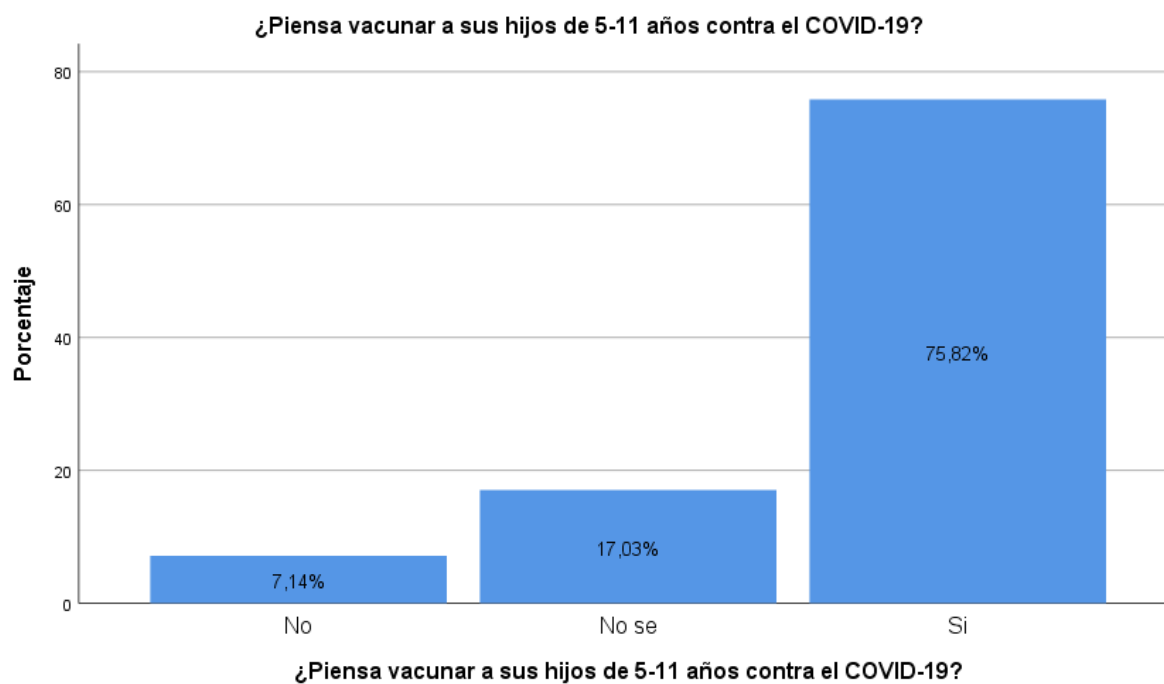
¿Presenta alguna enfermedad su hijo(s) de 5 a 11 años que hayan sido diagnosticado por un médico?



En la tabla 18 y figura 17 se representa si presenta alguna enfermedad sus hijos y que hayan sido diagnosticado por un médico, donde el 72% no presentan enfermedad, mientras que el 28% si presenta alguna enfermedad y fue diagnosticado por un médico.

Tabla 18*Piensa vacunar a sus hijos**¿Piensa vacunar a sus hijos de 5-11 años contra el COVID-19?*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No	13	7,1	7,1
	No sé	31	17,0	24,2
	Sí	138	75,8	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 17*Piensa vacunar a sus hijos*

En la tabla 19 y figura 18 se representa que los encuestados padres de familia piensan vacunar a sus hijos de 5 a 11 años de edad, el 75,8% si piensa vacunar a sus hijos, el 17% no sabe, el 7,1% no piensa vacunarlos.

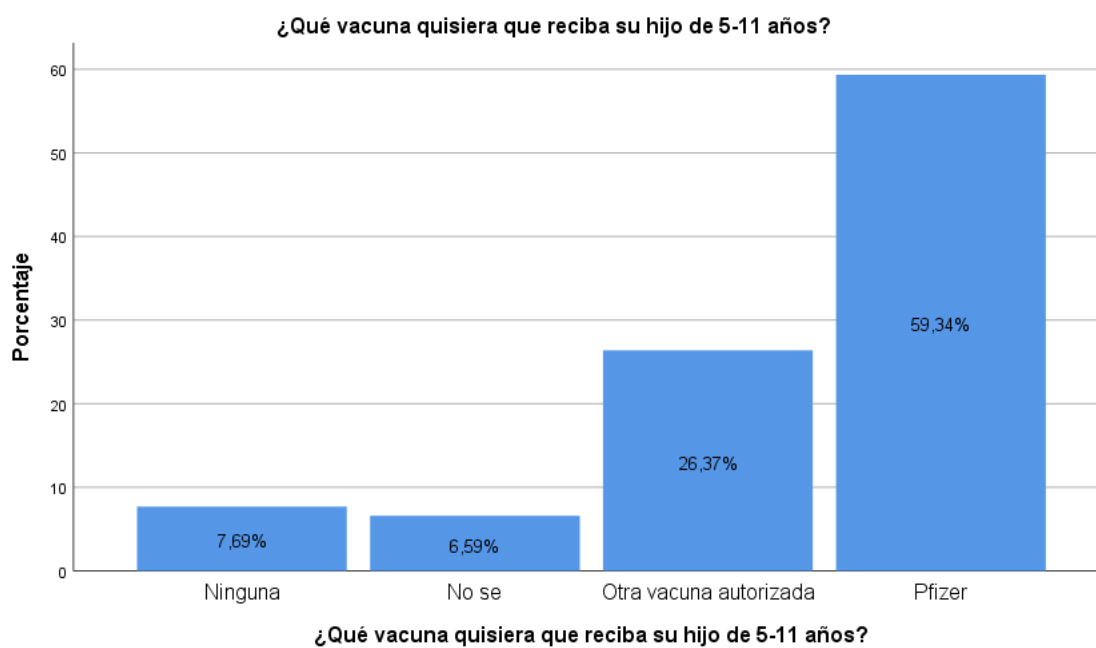
Tabla 19

¿Qué vacuna quisiera que reciba su hijo de 5-11 años?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido Ninguna	14	7,7	7,7
No sé	12	6,6	14,3
Otra vacuna autorizada	48	26,4	40,7
Pfizer	108	59,3	100,0
Total	182	100,0	

Figura 18

¿Qué vacuna quisiera que reciba su hijo de 5-11 años?



En la tabla 20 y la figura 19 se representa la percepción de los padres de familia si prefiere alguna vacuna, donde el 59,3% prefiere la Pfizer, el 26,4% otra autorizada, el 7,7% ninguna, y el 6,6% no sabe.

Tabla 20

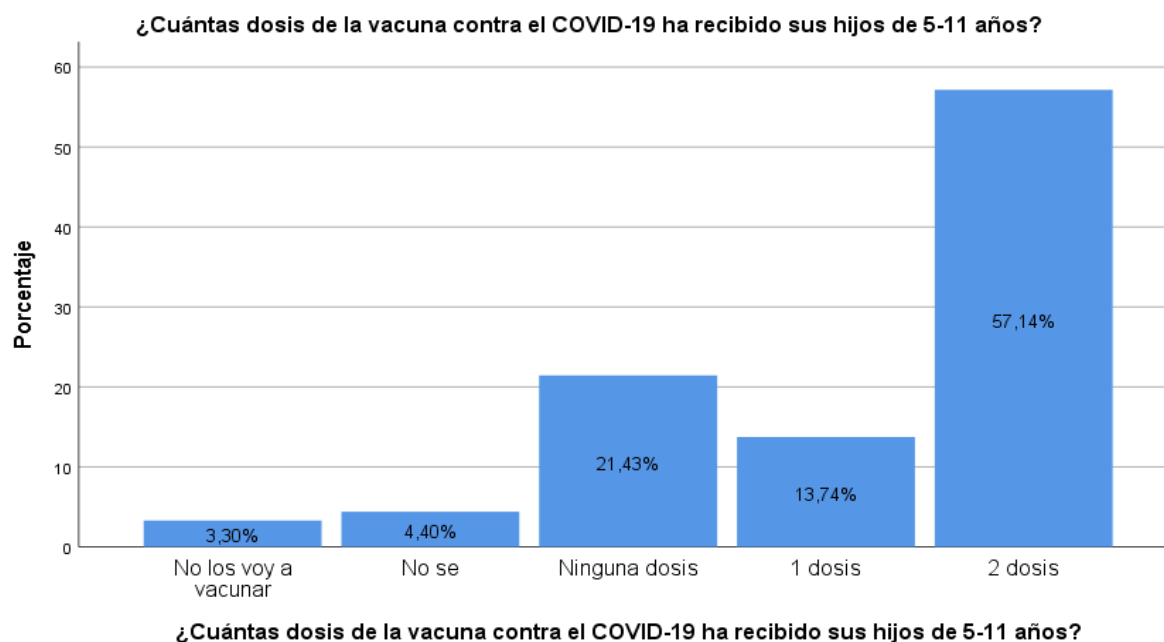
Cuántas dosis de la vacuna ha recibido sus hijos

¿Cuántas dosis de la vacuna contra el COVID-19 ha recibido sus hijos de 5-11 años?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No los voy a vacunar	6	3,3	3,3
	No sé	8	4,4	7,7
	Ninguna dosis	39	21,4	29,1
	1 dosis	25	13,7	42,9
	2 dosis	104	57,1	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 19

Cuántas dosis de la vacuna ha recibido sus hijos



En la tabla 21 y figura 20 se representa cuántas dosis de la vacuna ha recibido sus hijos, el 57,1% ha recibido 2 dosis, el 21,4% no ha recibido ninguna dosis, 13,7% ha recibido 1 dosis, el 4,4% desconoce si su hijo ha recibido la vacunación, el 3,3% no los va a vacunar.

Tabla 21

Piensa completar las dosis a sus hijos

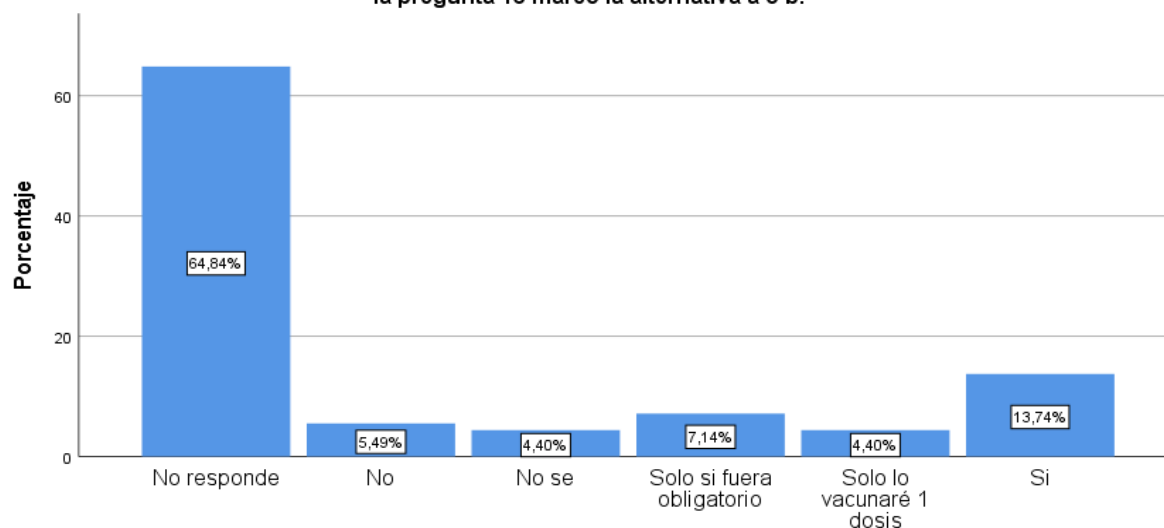
¿Piensa completar las dos dosis de vacuna contra la COVID-19 a sus hijos de 5-11 años? Solo responde si en la pregunta 17 marco la alternativa a o b.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido No responde	118	64,8	64,8	64,8
No	10	5,5	5,5	70,3
No sé	8	4,4	4,4	74,7
Solo si fuera obligatorio	13	7,1	7,1	81,9
Solo lo vacunaré 1 dosis	8	4,4	4,4	86,3
Sí	25	13,7	13,7	100,0
Total	182	100,0	100,0	

Figura 20

Piensa completar las dosis a sus hijos

¿Piensa completar las dos dosis de vacuna contra la COVID-19 a sus hijos de 5-11 años? Solo responde si en la pregunta 16 marco la alternativa a o b.



¿Piensa completar las dos dosis de vacuna contra la COVID-19 a sus hijos de 5-11 años? Solo responde si en la pregunta 16 marco la alternativa a o b.

En la tabla 22 y figura 21 se representa si el padre de familia piensa completar las dosis de vacuna a sus hijos, el 64,8% no responde porque ya recibieron las dos dosis, el 13,7% si piensa completar las dos dosis, el 7,1% solo si fuera obligatorio completaría las dos dosis, el 5,5% no va a completar las dos dosis, el 4,4% solo lo vacunaré 1 dosis, y el 4,4% no sabe.

Tabla 22

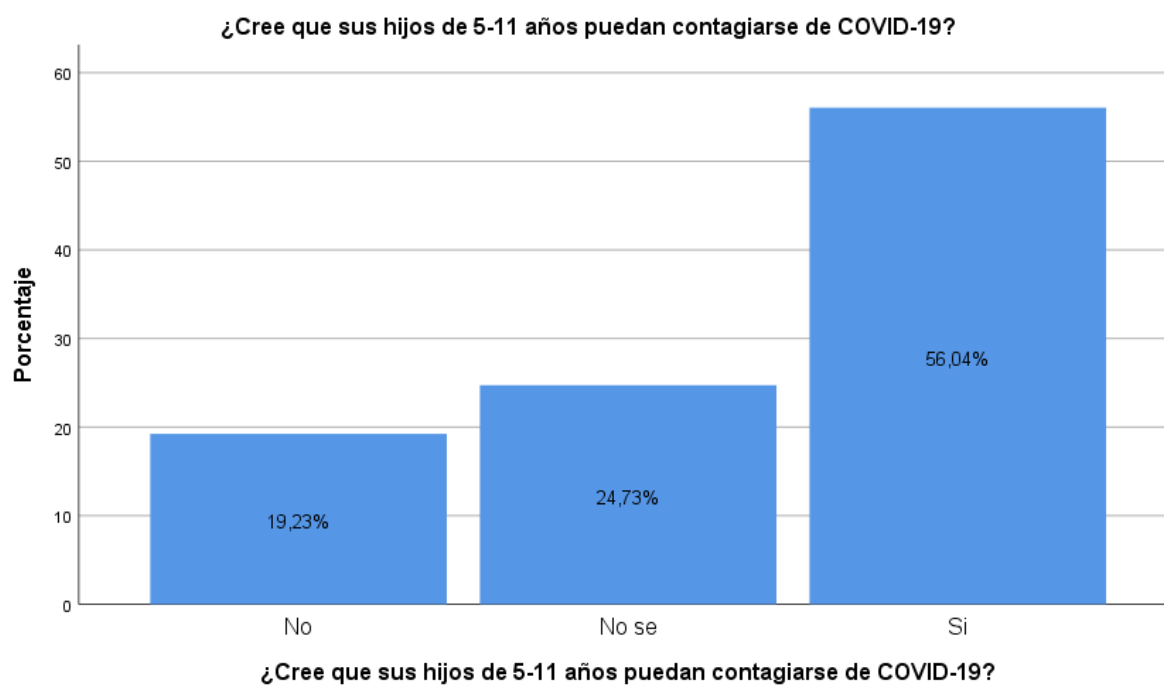
Cree que sus hijos puedan contagiarse de COVID-19

¿Cree que sus hijos de 5-11 años puedan contagiarse de COVID-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No	35	19,2	19,2
	No sé	45	24,7	44,0
	Sí	102	56,0	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 21

Cree que sus hijos puedan contagiarse de COVID-19



En la tabla 23 y figura 22 se representa la percepción de los padres que sus hijos puedan contagiarse de COVID-19, el 56% cree que puede contagiarse, el 24,7% no sabe si pueden contagiarse, el 19,2% no cree que puedan contagiarse.

Tabla 23

Cree que sus hijos serían asintomáticos, o presentarían síntomas leves si se contagian

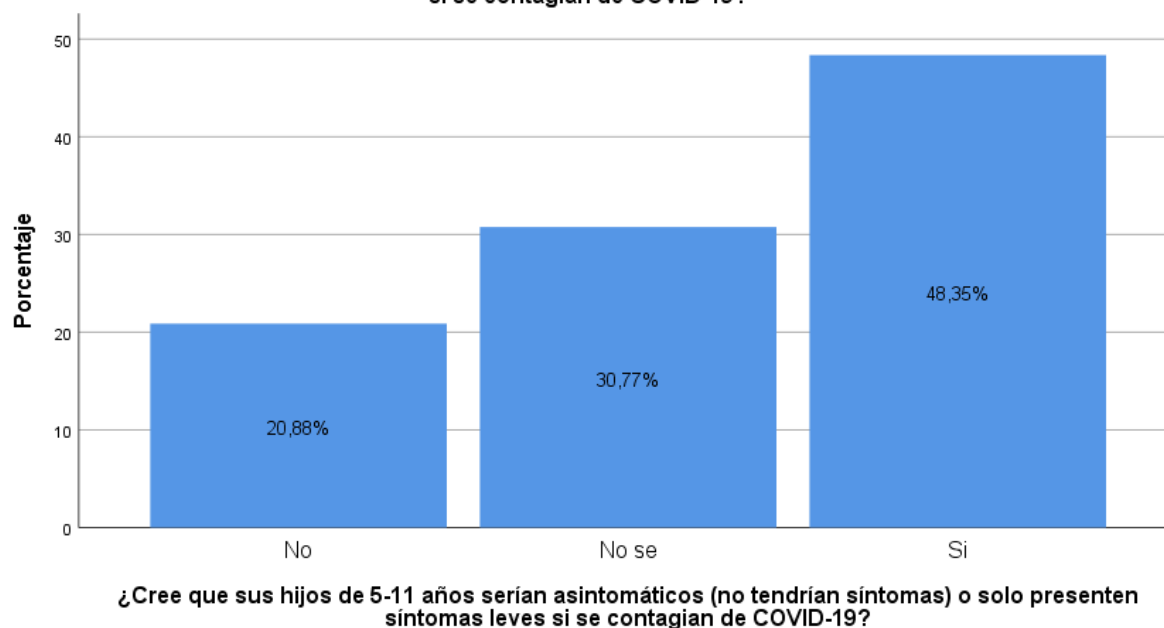
¿Cree que sus hijos de 5-11 años serían asintomáticos (no tendrían síntomas) o solo presenten síntomas leves si se contagian de COVID-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No	38	20,9	20,9
	No sé	56	30,8	51,6
	Sí	88	48,3	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 22

Cree que sus hijos serían asintomáticos, o presentarían síntomas leves si se contagian

¿Cree que sus hijos de 5-11 años serían asintomáticos (no tendrían síntomas) o solo presenten síntomas leves si se contagian de COVID-19?



En la tabla 24 y figura 23 se representan las percepciones de los padres de familia si creen que sus hijos serían asintomáticos, o presentarían síntomas leves si se contagian de COVID-19, donde el 48,3% si creen, el 30,8% no saben, y el 20,9% no creen que sus hijos serían asintomáticos, o presentarían síntomas leves si se contagian.

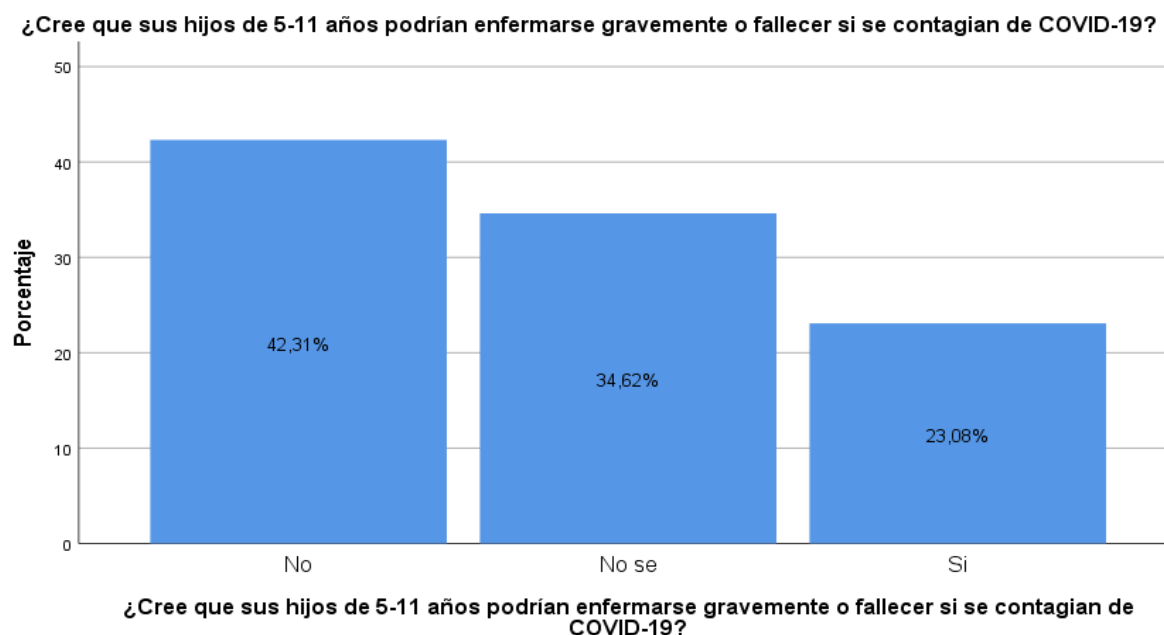
Tabla 24

¿Cree que sus hijos de 5-11 años podrían enfermarse gravemente o fallecer si se contagian de COVID-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No	77	42,3	42,3
	No sé	63	34,6	76,9
	Sí	42	23,1	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 23

¿Cree que sus hijos de 5-11 años podrían enfermarse gravemente o fallecer si se contagian de COVID-19?



En la tabla 25 y figura 24 se representa si los padres encuestados creen que sus hijos de 5-11 años podrían enfermarse gravemente o fallecer si se contagian de COVID-19, donde el 42,3% no cree, el 34,6% no sabe, el 23,1% si cree que podrían enfermarse gravemente o fallecer si se contagiara de COVID-19.

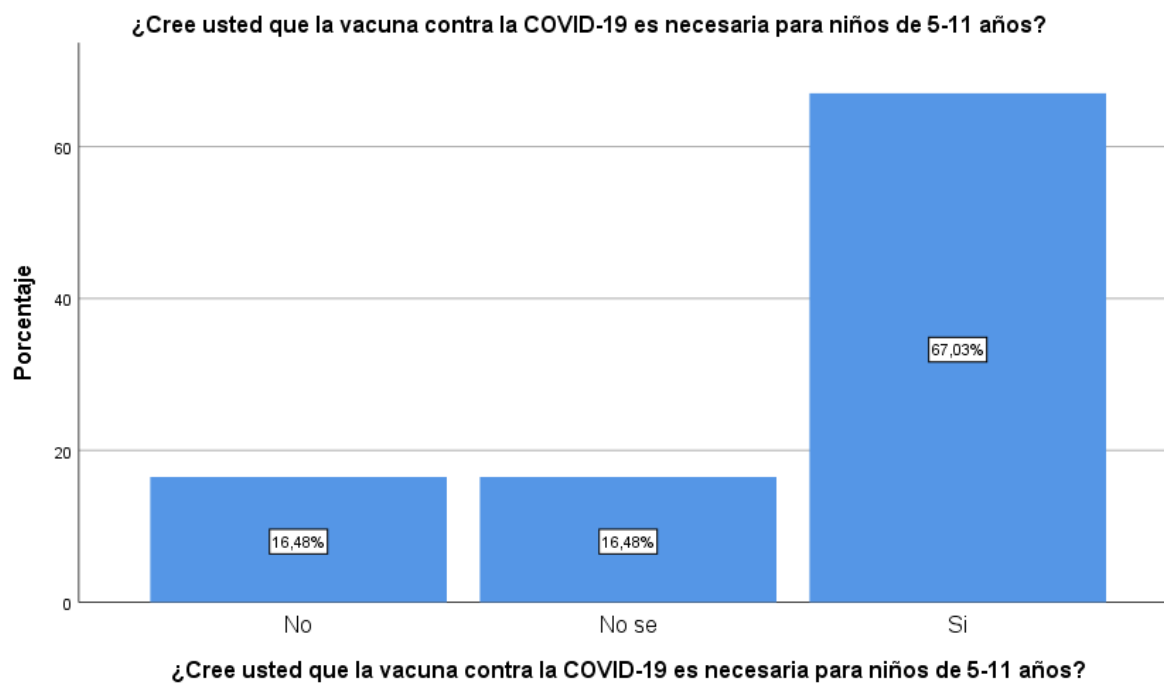
Tabla 25

¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es necesaria para niños de 5-11 años?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	30	16,5	16,5	16,5
	No sé	30	16,5	16,5	33,0
	Sí	122	67,0	67,0	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Figura 24

¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es necesaria para niños de 5-11 años?



En la tabla 26 y figura 25 se representa la percepción de los padres si cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es necesaria para niños de 5-11 años, donde el 67% si creen, el 16,5% no creen, el 16,5% no saben.

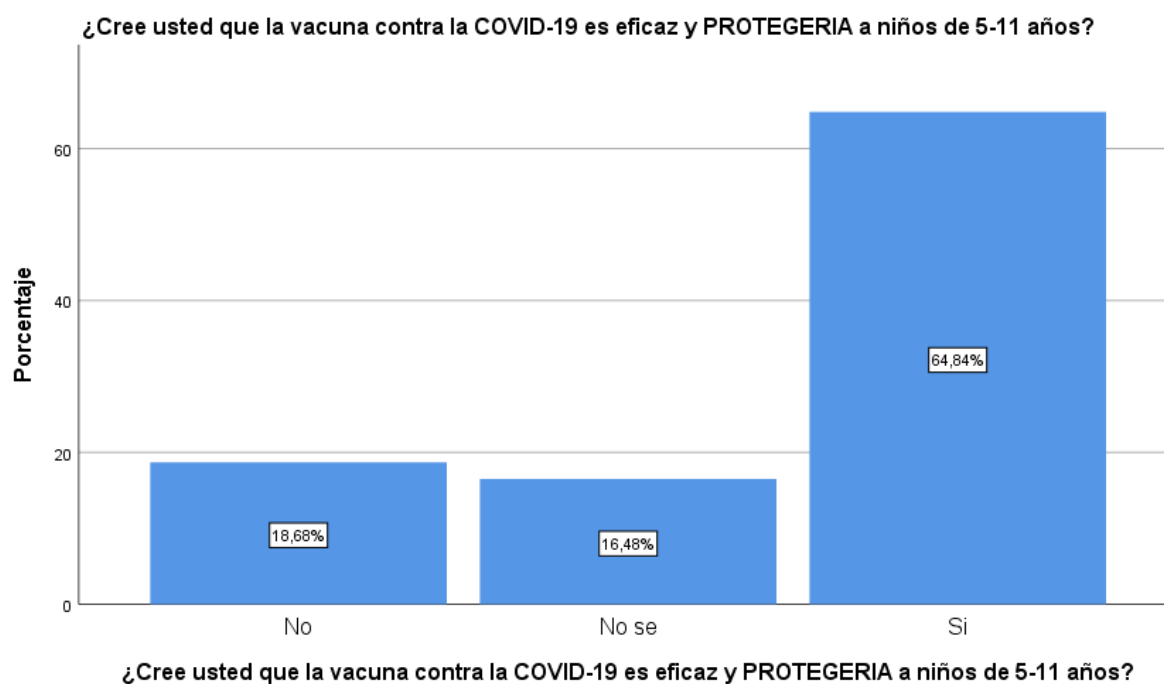
Tabla 26

¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es eficaz y PROTEGERIA a niños de 5-11 años?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No	34	18,7	18,7	18,7
	No sé	30	16,5	16,5	35,2
	Sí	118	64,8	64,8	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Figura 25

¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es eficaz y PROTEGERIA a niños de 5-11 años?



En la tabla 27 y figura 26 se representa la percepción de los padres de familia si creen que la vacuna contra la COVID-19 es eficaz y PROTEGERIA a niños de 5-11 años, donde el 64,8% si creen, el 18,7% no creen, el 16,5% no saben.

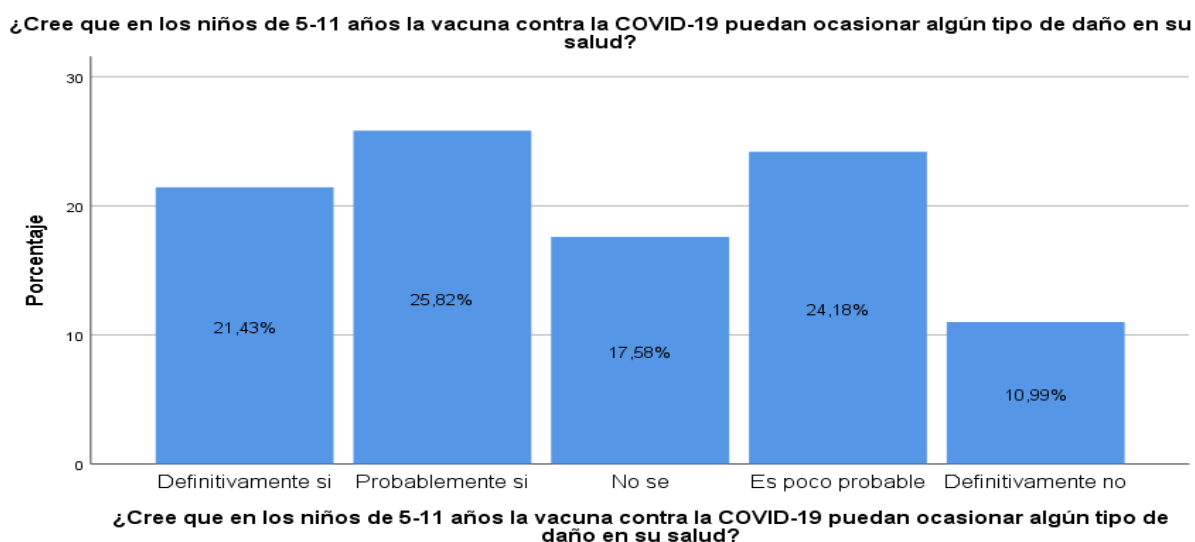
Tabla 27

¿Cree que en los niños de 5-11 años la vacuna contra la COVID-19 puedan ocasionar algún tipo de daño en su salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Definitivamente si	39	21,4	21,4
	Probablemente si	47	25,8	47,3
	No sé	32	17,6	64,8
	Es poco probable	44	24,2	89,0
	Definitivamente no	20	11,0	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 26

¿Cree que en los niños de 5-11 años la vacuna contra la COVID-19 puedan ocasionar algún tipo de daño en su salud?



En la tabla 28 y figura 27 se representa si los padres de familia, cree que en los niños de 5-11 años la vacuna contra la COVID-19 puedan ocasionar algún tipo de daño en su salud, donde el 25,8% probablemente si, el 24,2% es poco probable, 21,4% definitivamente si, el 17,6% no sabe, el 11% definitivamente no.

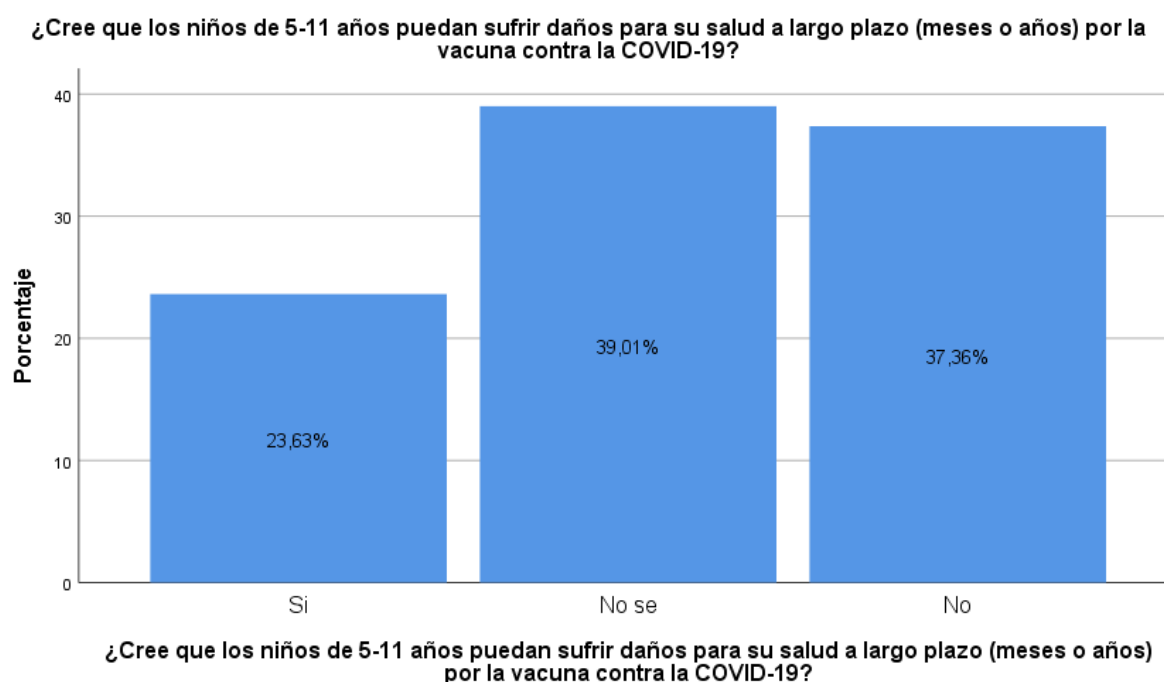
Tabla 28

¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños para su salud a largo plazo (meses o años) por la vacuna contra la COVID-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	43	23,6	23,6
	No sé	71	39,0	62,6
	No	68	37,4	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 27

¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños para su salud a largo plazo (meses o años) por la vacuna contra la COVID-19?



En la tabla 29 y figura 28 se representa si los padres de familia creen que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños para su salud a largo plazo (meses o años) por la vacuna contra la COVID-19, donde el 39% no sabe, el 37,4% no cree, y el 23,6% si cree.

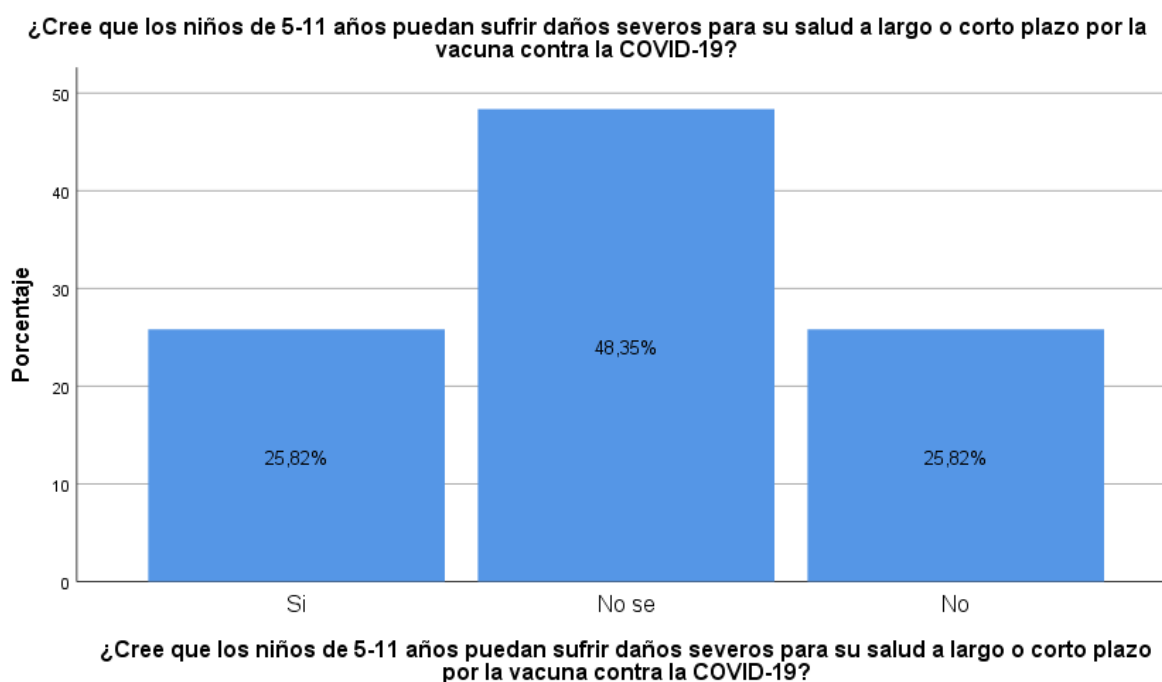
Tabla 29

¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños severos para su salud a largo o corto plazo por la vacuna contra la COVID-19?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	47	25,8	25,8
	No sé	88	48,4	74,2
	No	47	25,8	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 28

¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños severos para su salud a largo o corto plazo por la vacuna contra la COVID-19?



En la tabla 30 y figura 29 se representa si los padres creen que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños severos para su salud a largo o corto plazo por la vacuna contra la COVID-19, donde el 48,4% no sabe, el 25,8% no cree, y el 25,8% si cree.

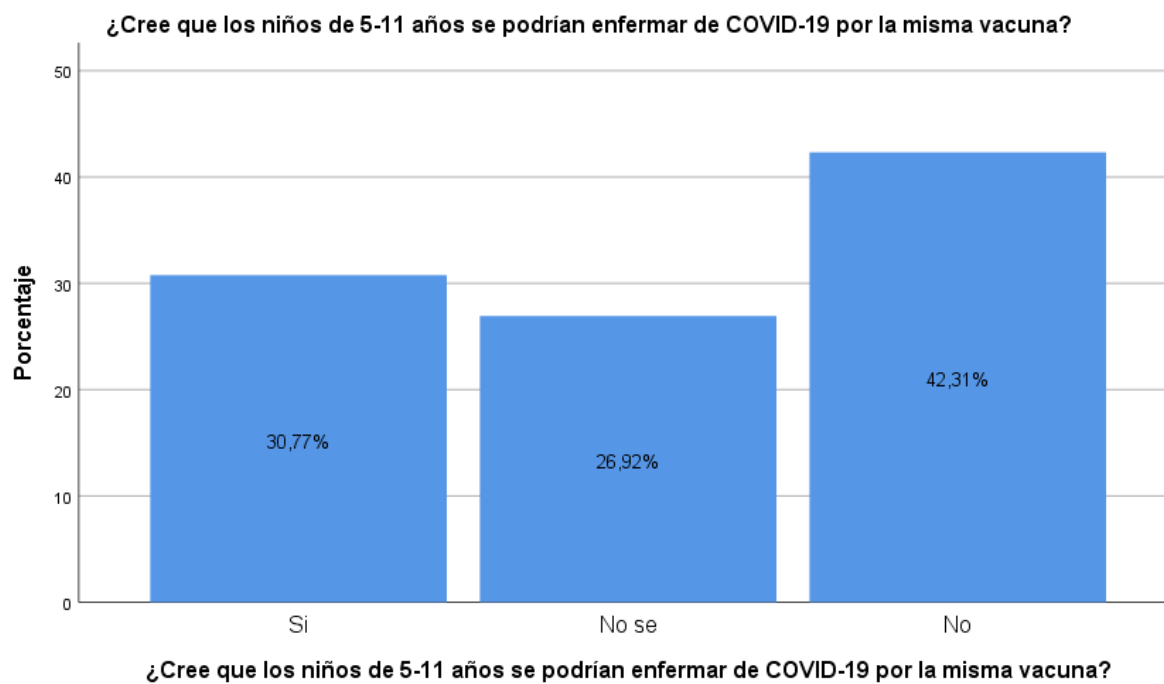
Tabla 30

¿Cree que los niños de 5-11 años se podrían enfermar de COVID-19 por la misma vacuna?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	56	30,8	30,8
	No sé	49	26,9	57,7
	No	77	42,3	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 29

¿Cree que los niños de 5-11 años se podrían enfermar de COVID-19 por la misma vacuna?



En la tabla 31 y figura 30 se representa, si los padres creen que los niños de 5-11 años se podrían enfermar de COVID-19 por la misma vacuna, donde el 42,3% no creen, el 30,8 si creen, el 26.9% no saben.

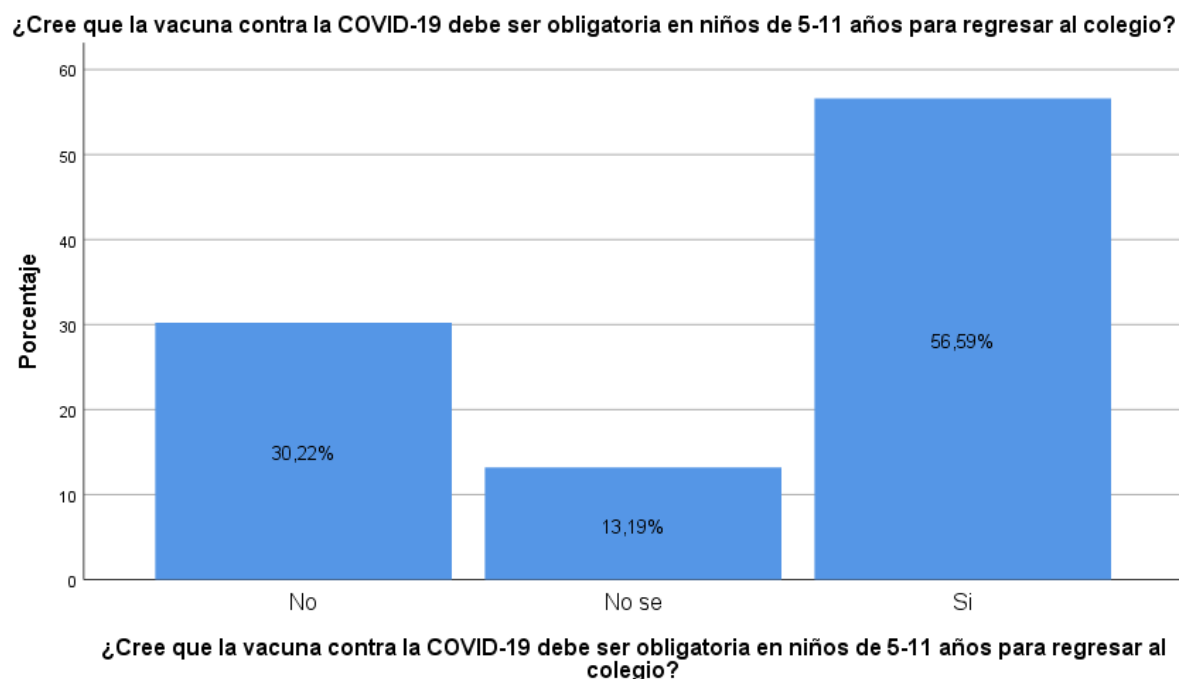
Tabla 31

¿Cree que la vacuna contra la COVID-19 debe ser obligatoria en niños de 5-11 años para regresar al colegio?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	No	55	30,2	30,2
	No sé	24	13,2	43,4
	Sí	103	56,6	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 30

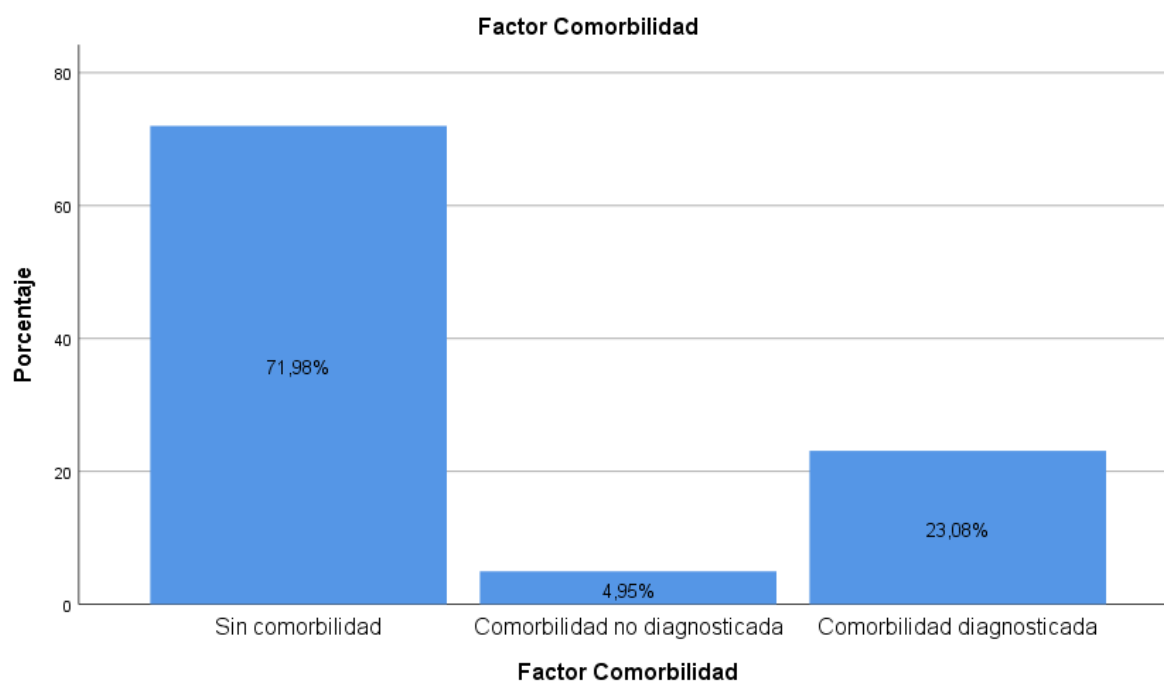
¿Cree que la vacuna contra la COVID-19 debe ser obligatoria en niños de 5-11 años para regresar al colegio?



En la tabla 32 y figura 31 se representa si los padres de familia, cree que la vacuna contra la COVID-19 debe ser obligatoria en niños de 5-11 años para regresar al colegio, donde 56,6% si cree, el 30,2% no cree, el 13,2% no sabe.

Tabla 32*Factor morbilidad*

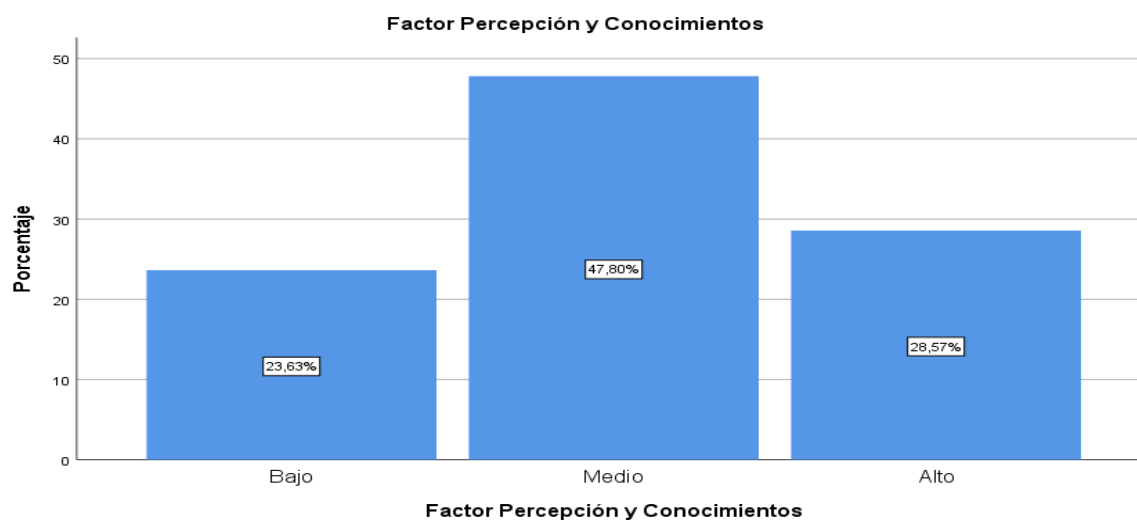
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Sin morbilidad	131	72,0	72,0
	morbilidad no especificada	9	4,9	76,9
	morbilidad diagnosticada	42	23,1	100,0
	Total	182	100,0	

Figura 31*Factor morbilidad*

En la tabla 33 y figura 32 se representa la morbilidad en los hijos de 5 a 11 años de edad, 72% no presentan morbilidad, el 23% presentan morbilidad diagnosticada, el 5% con otras morbilidades no especificadas.

Tabla 33*Factor Percepción y Conocimientos*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	43	23,6	23,6	23,6
	Medio	87	47,8	47,8	71,4
	Alto	52	28,6	28,6	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

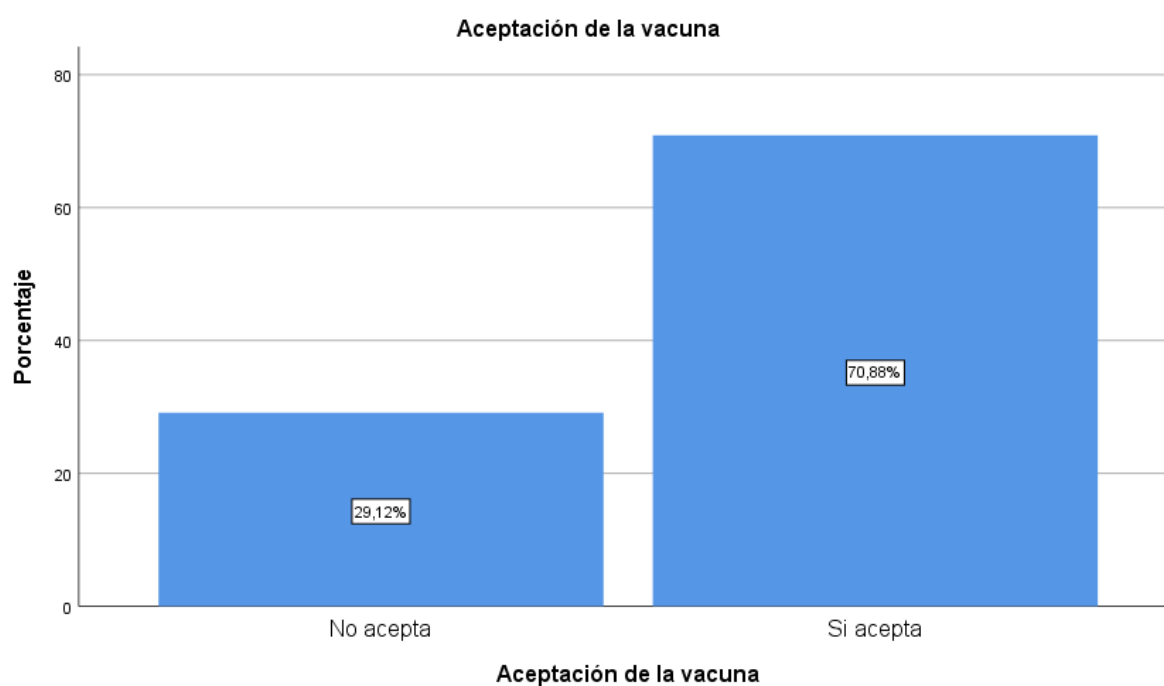
Figura 32*Factor Percepción y conocimientos*

En la tabla 34 y figura 33 se representan las percepciones y conocimientos de los padres de familia que asisten al Mercado Huáscar/Santa Anita sobre el COVID-19 y la vacunación como parte de las informaciones recibidas, donde el 28,6% es alto, el 47,8% es medio y el 23,6% es bajo, de esto dependerá si aceptan o no la vacunación de sus hijos de 5 a 11 años.

La clasificación del nivel del factor de percepción y conocimiento fue obtenido a través de 11 preguntas elaboradas en el cuestionario en el cual se le asigno un puntaje mínimo de 1 y un máximo de 5 puntos el cual dependió de las opciones en las respuestas del cuestionario, obteniendo un puntaje mínimo de 11 y un máximo de 36, asignado un nivel alto aquellos que obtuvieron un puntaje entre 29-36, un nivel medio aquellos que obtuvieron un puntaje entre 20 y 28 y un nivel bajo aquellos que obtuvieron un puntaje entre 11-19.

Tabla 34*Aceptación de la vacuna*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No acepta	53	29,1	29,1	29,1
	Si acepta	129	70,9	70,9	100,0
	Total	182	100,0	100,0	

Figura 33*Aceptación de la vacuna*

En la tabla 35 y figura 34 se representa la variable aceptación de la vacunación, donde los padres de familia respondieron, el 70,9% si acepta la vacunación, mientras que el 29,1% no acepta la vacunación.

4.2 Prueba de hipótesis

4.2.1 Hipótesis general

Hi: Existen factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

H0: No existen factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

Tabla 35

PRUEBA CHI CUADRADO (Factores asociados a la aceptación de la vacuna)

Factor	Valor	gl	Significación asintótica	Está asociado
Nacionalidad Peruana	1,144	2	0,564	NO
Sexo	0,209	2	0,901	NO
Edad	3,630	2	0,163	NO
¿Es usted personal de salud?	2,089	2	0,352	NO
¿En qué lugar de Lima – Santa Anita vive Ud.?	1,863	2	0,394	NO
¿Sus creencias religiosas le impiden vacunar a sus hijos de 5 a 11 años contra la COVID-19?	4,188	2	0,123	NO
¿Presenta alguna enfermedad su hijo(s) de 5 a 11 años que hayan sido diagnosticado por un médico?	6,084	2	0,048	SI

Fuente: Base de datos del investigador

Las tablas de resultados de la aplicación del estadígrafo Chi cuadrado de Pearson de la prueba de hipótesis general que demuestran los datos anteriores sobre las características sociodemográficas están en el Anexo G.

En el caso de no cumplirse con esta condición de **no más del 20% de casillas** de valor esperado menores que 5, **se utiliza la correlación Rho de Spearman**, con la condición de que sean **variables ordinales**, como en la siguiente tabla:

Tabla 36

PRUEBA DE CORRELACIÓN RHO DE SPEARMAN (Factores asociados a la aceptación de la vacuna)

Factor	Valor	Sig	Está relacionado
Grado de instrucción	0.039	0.599	NO

¿Se ha vacunado usted contra la COVID-19?	0.251**	0.001	SI
¿Cuántos hijos menores de edad tiene?	0.159**	0.032	SI
¿Cuántos años tiene su primer hijo(a)	0.177*	0.017	SI
¿Cuántos años tiene su Segundo hijo(a)	0.079	0.291	NO
¿Cuántos años tiene su Tercer hijo(a)	0.222**	0.003	SI
¿Cuántos años tiene su Cuarto hijo(a)	0.215**	0.004	SI
¿Piensa vacunar a sus hijos de 5 -11 años contra la COVID	0,429**	0.000	SI
¿Cuántas dosis de la vacuna contra el COVID-19 ha recibido sus hijos de 5–11 años?	0.575**	0.000	SI
¿Piensa completar las dos dosis de vacuna contra la COVID-19 a sus hijos de 5 – 11 años?	0.855**	0.000	SI

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

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Base de datos del investigador

A continuación, el reporte del SPSS

Tabla 37

Correlaciones

Rho de Spearman	Aceptación de la vacuna	Coefficiente de correlación	Aceptación de la vacuna
			1.000
	Grado de instrucción	Coefficiente de correlación	0.039
		Sig. (bilateral)	0.599
	¿Se ha vacunado USTED contra la COVID-19?	Coefficiente de correlación	0,251**
		Sig. (bilateral)	0.001
	¿Cuántos hijos menores de edad tiene?	Coefficiente de correlación	0,159**
		Sig. (bilateral)	0.032
	¿Cuántos años tiene su hijo(a)? Escribir en números solo las edades de sus hijos de 5 a 11 años. Si tiene varios hijos de 5-11 años, use los espacios adicionales:	Coefficiente de correlación	0,177*
	Segundo hijo	Sig. (bilateral)	0.017
		Coefficiente de correlación	0,079
	Tercer hijo	Sig. (bilateral)	0,291
		Coefficiente de correlación	,222**
	Cuarto hijo	Sig. (bilateral)	0,003
		Coefficiente de correlación	,215**
		Sig. (bilateral)	0,004

¿Piensa vacunar a sus hijos de 5-11 años contra el COVID-19?	Coeficiente de correlación	,429**
	Sig. (bilateral)	0.000
¿Cuántas dosis de la vacuna contra el COVID-19 ha recibido sus hijos de 5-11 años?	Coeficiente de correlación	,575**
	Sig. (bilateral)	0.000
¿Piensa completar las dos dosis de vacuna contra la COVID-19 a sus hijos de 5-11 años? Solo responde si en la pregunta 16 marco la alternativa a o b.	Coeficiente de correlación	,855**
	Sig. (bilateral)	0.000

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

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Base de datos del investigador

Interpretación: De las pruebas realizadas para el análisis estadístico, los resultados del conjunto de ítems relacionados a los factores sociodemográficos, morbilidad y de percepciones y conocimientos que están asociados a la aceptación de la vacunación contra el COVID-19 por padres de familia con hijos de 5 a 11 años que concurren al Mercado Huáscar/Santa Anita en lo que va del 2022, de los factores demográficos no están asociados, nacionalidad, edad, , sexo, donde vive, si es personal de salud, grado de instrucción, pero están asociados algunos factores sociodemográficos: Se ha vacunado ($r= 0,251$; $p= 0,001$), Cuántos hijos menores tiene ($r= 0,159$; $p= 0,032$), cuantos años tiene su primer hijo ($r=0,177$; $p=0,017$), cuantos años tiene su tercer hijo ($r=0,222$; $p=0,003$), cuantos años tiene su cuarto hijo ($r=0,215$; $p=0,004$), la morbilidad está asociado ($r= -0,189$; $p=0,010$), y percepciones y conocimientos están correlacionados ($r= 0,191$; $p=0,010$)

4.2.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe asociación entre los factores sociodemográficos y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

H0. No existe asociación entre los factores sociodemográficos y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

Tabla 38

*¿Se ha vacunado USTED contra la COVID-19? *Aceptación de la vacuna*

Recuento

		Aceptación de la vacuna			Total
		Bajo	Medio	Alto	
¿Se ha vacunado USTED	No	5	1	1	7
contra la COVID-19?	Sí	23	61	91	175
Total		28	62	92	182

Tabla 39

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,593 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	11,794	2	,003
Asociación lineal por lineal	11,516	1	,001
N de casos válidos	182		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,08.

En esta hipótesis, el único factor sociodemográfico que presenta asociación con la “Aceptación de la vacuna” es “¿Se ha vacunado USTED contra la COVID-19? según el Chi-cuadrado, pero el inconveniente es que más del 20% de casillas presentan frecuencias esperadas menores que 5 como se muestra en la siguiente prueba.

Por lo que se ha recategorizado la variable aceptación de la vacuna en dos categorías (Acepta o No Acepta) para poder utilizar la prueba exacta de Fisher que es una alternativa a la Chi-cuadrado en estos casos.

Tabla 40

Correlaciones entre se ha vacunado usted y Aceptación de la vacunación

		<i>Correlaciones</i>		
			¿Se ha vacunado USTED contra la COVID-19?	Aceptación de la vacuna
Rho de Spearman	¿Se ha vacunado USTED contra la COVID-19?	Coeficiente de correlación	1,000	,167*
		Sig. (bilateral)	.	,024
		N	182	182
	Aceptación de la vacuna	Coeficiente de correlación	,167*	1,000
		Sig. (bilateral)	,024	.
		N	182	182

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación: donde $r = 0,167$ y $p\text{-valor} = 0.024$ menor que $\alpha = 0,05$, queda probado que el factor sociodemográfico de “¿Se ha vacunado USTED contra la COVID-19? está asociado a la variable “Aceptación de la vacuna”

4.2.3. Hipótesis específica 2

Hi: Existe asociación entre las percepciones y conocimientos de aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

H0: No existe asociación entre las percepciones y conocimientos de aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

Tabla 41

Correlaciones

			Aceptación de la vacuna	Factor Percepción y Conocimientos
Rho de Spearman	Aceptación de la vacuna	Coeficiente de correlación	1,000	,191**
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	182	182
	Factor Percepción y Conocimientos	Coeficiente de correlación	,191**	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	182	182

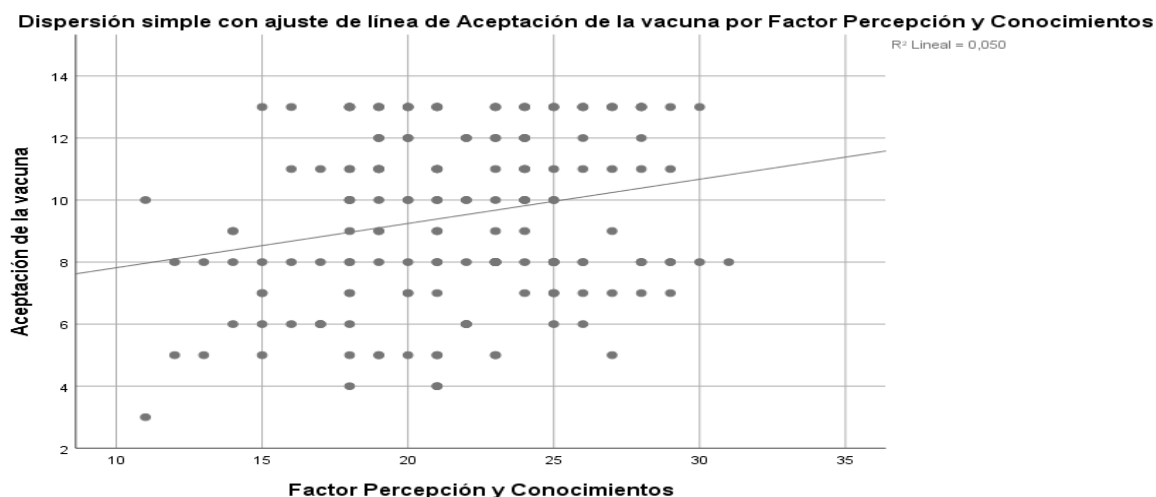
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Con un nivel de correlación débil ($r = 0,191$) y alta significancia ($\alpha = 0.01$) la aceptación de la vacuna está relacionada con los factores de Percepción y conocimiento. Se ha utilizado la correlación de Spearman debido a que para la prueba Chi cuadrado, más del 20% de casilleros presentan frecuencias esperadas menores que 5.

Las percepciones y conocimientos que tienen los padres de familia sobre la vacunación contra el COVID-19, está asociado con la variable aceptación de la vacunación para sus hijos de 5 a 11 años, dado a la significancia bilateral donde el valor de $p = 0,01 < \alpha = 0,05$, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Por lo que se concluye: Los padres de familia que concurren al Mercado Huáscar/Santa Anita, 2022, manifiestan que sus percepciones y conocimientos que tienen sobre la vacunación contra el COVID-19, les permitió tomar la decisión de vacunar a sus hijos tal como se presenta en porcentajes es el 75,8% si piensa vacunarlos, un 17% que están en duda dicen no sé.

Figura 34

Dispersión simple de la correlación



4.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

Hi: Existe asociación de los factores de morbilidad y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

H0: No existe asociación de los factores de morbilidad y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.

Tabla 42

Correlaciones

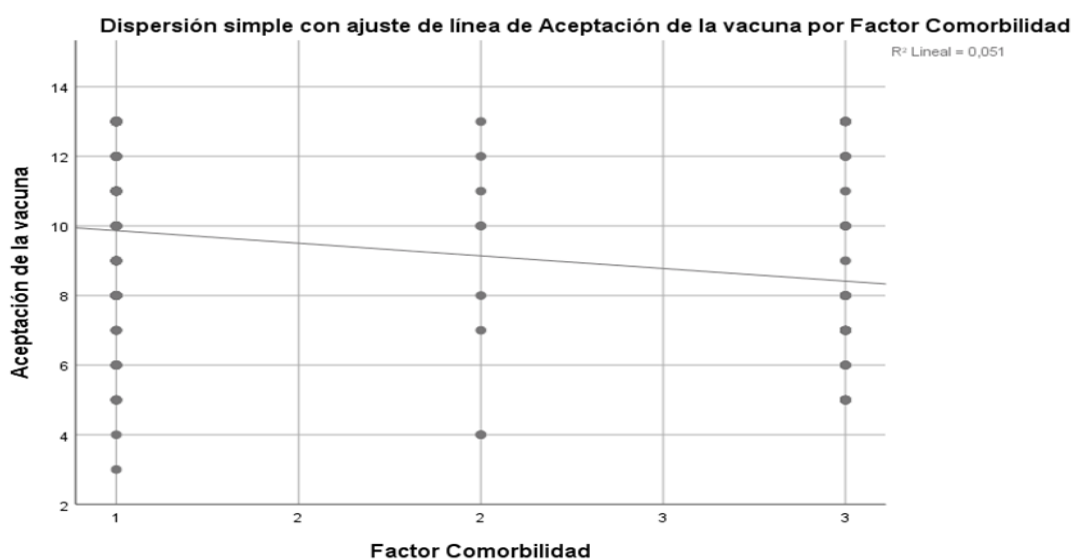
			Factor Morbilidad	Aceptación de la vacuna
Rho de Spearman	Factor Morbilidad	Coeficiente de correlación	1,000	-,189*
		Sig. (bilateral)	.	,010
		N	182	182
	Aceptación de la vacuna	Coeficiente de correlación	-,189*	1,000
		Sig. (bilateral)	,010	.
		N	182	182

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación: EL coeficiente de correlación de Rho de Spearman el nivel de asociación débil inversa ($r = -0,189$). Con un nivel de significancia ($p = 0.010 < \alpha = 0.05$) por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación; la Aceptación de la vacuna está relacionada con el factor morbilidad. Se ha utilizado la correlación de Spearman debido a que para la prueba Chi cuadrado, más del 20% de casilleros presentan frecuencias esperadas menores que 5). Los que tienen alguna enfermedad existe el riesgo de que al contagiarse con el COVID-19 la probabilidad de mortalidad es mayor por lo tanto existe la necesidad de fortalecer su defensa y la inmunización con la vacuna para que la probabilidad de muerte sea menor.

Figura 35

Dispersión simple de correlación



V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Del objetivo general del estudio realizado, a partir de las pruebas realizadas para el análisis estadístico, determinar la asociación entre los factores sociodemográficos, morbilidad y de percepciones y conocimientos están asociados a la aceptación de la vacunación contra el COVID-19 por padres de familia con hijos de 5 a 11 años que concurren al Mercado Huáscar/Santa Anita en lo que va del 2022, de los factores demográficos no están asociados, nacionalidad, edad, sexo, donde vive, si es personal de salud, grado de instrucción, pero están asociados algunos factores sociodemográficos como, Se ha vacunado ($r= 0,251$; $p= 0,001$), cuántos hijos menores tiene ($r= 0,159$; $p= 0,032$), cuantos años tiene su primer hijo ($r=0,177$; $p=0,017$), cuantos años tiene su tercer hijo ($r=0,222$; $p=0,003$), cuantos años tiene su cuarto hijo ($r=0,215$; $p=0,004$), la morbilidad está asociado ($r= 0,-189$; $p=0,010$), y percepciones y conocimientos están asociados ($r= 0,191$; $p=0,010$). En el estudio el resultado es que el 75,8% vacunaría a sus hijos el 7,1% no los vacunaría y el 17% están indecisos no saben, comparados con los estudios internacionales, de Letterie et al. (2022), obtuvo que el 53% de los padres de familia los iba a vacunar a sus hijos, Santos-Flores et al. (2021) solo el 38% han vacunado a sus hijos y el 62% han incumplido el cronograma.

De los estudios nacionales de Gonzales-Zamora et al. (2021), encontró que el 16.5% no vacunarían a sus hijos, comparado con nuestros resultados el 75,8% vacunaría a sus hijos el 7,1% no los vacunaría y el 17% están indecisos no saben; mientras que Herrera-Añazco et al. (2021), encontraron una prevalencia significativa de intención de vacunar a sus hijos de $p < 0,001$, lo que confirma nuestros hallazgos si vacunarían a sus hijos $r = 0,429$ y $p = 0,000$.; mientras que Huamán y Boza (2022) confianza en la vacuna $p = 0,000$.

Sobre el Objetivo específico determinar la asociación entre factores sociodemográficos y aceptación de la vacunación a sus hijos de 5 a 11 años nuestros resultados fueron: demográficos no están asociados, nacionalidad, edad, sexo, donde vive, si es personal de salud, grado de instrucción, pero están asociados algunos factores sociodemográficos como, Se ha vacunado ($r = 0,251$; $p = 0,001$), Cuántos hijos menores tiene ($r = 0,159$; $p = 0,032$), cuántos años tiene su primer hijo ($r = 0,177$; $p = 0,017$), cuántos años tiene su tercer hijo ($r = 0,222$; $p = 0,003$), cuántos años tiene su cuarto hijo ($r = 0,215$; $p = 0,004$), solo podemos compararlo con Quiroz y Tello (2021) realizó un estudio sobre factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID – 19, de los nueve factores sociodemográficos, determinó que existen tres factores que se relacionan al nivel de aceptación: el grado de instrucción ($r = 0,342$; $p = 0,00$), el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 ($r = 0,204$; $p = 0,00$) y el temor a enfermar y contagiar a la familia ($r = 0,445$; $p = 0,00$). Mientras que Huamán y Boza (2022) realizó un estudio sobre “Factores condicionantes para la aceptación de la vacuna para covid-19 en el distrito de Ccochaccasa, 2021”. En sus resultados encontró los factores relacionados con el grado de aceptación a la vacunación contra COVID-19 son: Tiempo para vacunarse ($p = ,034$), información sobre la vacuna ($p = ,045$), regulaciones sobre la vacunación ($p = ,009$), confianza en el personal ($p = ,039$), creencias ($p = ,000$), normas sociales ($p = ,001$), influencia de grupos sociales ($p = ,018$), y confianza en las vacunas ($p = ,000$). Por otro lado, Herrera et al. (2021) realizó un estudio sobre prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la

COVID19 en el Perú, sus resultados fueron: los factores asociados a la intención de vacunarse, la significancia estadística fue fijada en $p < 0,05$. Los resultados fueron: En el análisis de regresión se asoció el género femenino (RPa = 0,95; IC95%: 0,95-0,97; $p < 0,001$).

Sobre el segundo objetivo específico, determinar la asociación entre percepciones y conocimientos con la aceptación de la vacunación a sus hijos de 5 a 11 años, obtuvimos que si están asociados ($r = 0,191$; $p = 0,010$), mientras que Huamán y Boza et al. (2022) logró que están asociados información sobre la vacuna ($p = 0,045$) con la intención de vacunación, Quiroz y Tello (2021) lograron la asociación con la aceptación de la vacunación: el grado de instrucción ($r = 0,342$; $p = 0,00$), el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 ($r = 0,204$; $p = 0,00$). Herrera et al. (2021) realizó un estudio sobre prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID19, encontraron la asociación entre los conocimientos a partir de la información y recomendaciones con la intención de vacunarse: las recomendaciones de la OMS (RPa = 1,34; IC95%: 1,29-1,40; $p < 0,001$), de médicos y otros profesionales de la salud que brindan atención médica ($p < 0,001$), de autoridades sanitarias gubernamentales ($p < 0,001$) y de familiares y amigos ($p < 0,001$), se asociaron a una mayor prevalencia de Intención de vacunarse. De Andrés Sánchez et al. (2021) también analizaron la tendencia a vacunar a sus hijos menores encontraron que la influencia de la percepción de la eficacia y la influencia social (percepción del riesgo) fue positiva hacia la intención de vacunarse.

El tercer objetivo específico es determinar la asociación entre morbilidad y aceptación de la vacunación a sus hijos de 5 a 11 años, nuestro hallazgo que existe asociación entre morbilidad y aceptación de la vacunación ($r = -0,189$; $p = 0,010$). Los otros estudios no se propusieron el objetivo nuestro por lo que no lo podemos comparar.

Finalmente mencionamos la dificultad de poder encontrar una amplia variedad de antecedentes nacionales e internacionales durante la elaboración de la investigación por tratarse de un tema de investigación de coyuntura actual

VI. CONCLUSIONES

- Se determinó que algunos factores sociodemográficos están asociación débil con la aceptación de la vacunación en padres de familia que tienen hijos de 5 a 11 años de edad que concurren al Mercado Huáscar/Santa Anita, 2022, mediante el estadígrafo Rho de Spearman, se determinó están asociados algunos factores sociodemográficos como, Se ha vacunado ($r= 0,251$; $p= 0,001$), Cuántos hijos menores tiene ($r= 0,159$; $p= 0,032$), cuántos años tiene su primer hijo ($r=0,177$; $p=0,017$), cuantos años tiene su tercer hijo ($r=0,222$; $p=0,003$), cuantos años tiene su cuarto hijo ($r=0,215$; $p=0,004$). Además, se determinó factores sociodemográficos que no están asociados, estos son: nacionalidad, edad, sexo, donde vive, si es personal de salud, grado de instrucción.
- Se determinó la asociación débil entre las percepciones y conocimientos (información científica alcanzada por el personal médico, la prensa escrita y televisiva, información en las redes sociales e internet, de familiares y personas de su entorno sobre los beneficios de la vacunación contra el COVID-19) y la aceptación y confianza en la vacunación a sus menores hijos ($r= 0,191$; $p=0,010$)
- Se determinó la asociación débil e inversa entre la morbilidad (alguna enfermedad diagnosticada que tienen sus hijos de 5 a 11 años) y la aceptación de la vacunación contra el COVID-19 de sus hijos 5 a 11 años ($r= -0,189$; $p=0,010$), de modo que toman la decisión primero de vacunarlos, completar las dosis necesarias dispuestas por el Ministerio de Salud, y por el interés mayor de fortalecer sus defensas teniendo pleno conocimiento que sus hijos tienen otras enfermedades que los hace más vulnerables y es un factor de riesgo.

VII. RECOMENDACIONES

- Tener en cuenta los factores asociados a la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 obtenidos en nuestro trabajo para poder incrementar la aceptación a la vacunación en niños de 5 a 11 años y poblaciones vulnerables.
- A los usuarios de las redes sociales (influencers) difundan en sus muros los videos, avisos de servicio público, tesis y artículos científicos que eduquen a la población en medidas preventivas sobre el COVID-19 que permitan la aceptación de la vacuna contra el COVID-19 en los padres de niños de 5 a 11 años que tengan dudas o rechacen la vacuna.
- A los graduandos de las facultades de medicina, enfermería, farmacología se recomienda que amplíen y profundicen investigaciones sobre otros factores asociados a la aceptación de la vacunación contra el COVID-19, como la eficacia de los programas de educación sobre la enfermedad del COVID-19 y la influencia de los docentes en mejorar la aceptación en la vacunación contra el COVID-19 a fin de fortalecer la inmunización de los niños 5 a 11 años y poblaciones vulnerables.

VIII. REFERENCIAS

- BBC News Mundo (30 de noviembre de 2021). Covid-19: los 3 pasos del revolucionario método ARNm usado para crear vacunas que muestran resultados eficaces contra el coronavirus. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-55091870>
- Cárdenas-Robledo, S., Otero-Romero, S., Montalban, X y Tintoré, M. (2020) Prevalencia e impacto de las comorbilidades en pacientes con esclerosis múltiple. *Revista de Neurología*.71(4): 151-158. Doi:7104.2020095
- Choi, S.H., Jo, Y.H., Jo, K.J. y Park, S.E. (2021). Actitudes pediátricas y de los padres hacia las vacunas COVID-19 e intención de vacunar a los niños. *Revista de ciencia médica coreana*, 36 (31), e227. <https://doi.org/10.3346/jkms.2021.36.e227>
- De Andrés Sánchez J., Arias-Oliva M., Pelegrín-Borondo J. y Lima Rúa O. (2021). Factores explicativos de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 desde la perspectiva del comportamiento del consumidor. *Rev Esp Salud Pública*. 95: 1-10. https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL95/ORIGINALES/RS95C_202107101.pdf
- Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud (2020) Comorbilidades como factores de riesgo para mortalidad por COVID-19. Reporte de Resultados de Investigación 10-2020. Lima: ESSALUD; 2020 http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/RRI_10_2020.pdf
- Gaudy, A. (2007). *Metodología de la investigación*. Santiago de Chile: Santillana.
- Goldman, R.D., Yan, T.D., Seiler, M., Parra, C., Brown, J.C., Klein, E.J., Hoeffe, J., Gelernter, R., Hall, J.E., Davis, A.L., Griffiths, M.A., Mater, A., Manzano, S., Gualco, G., Shimizu,

- N., Hurt, T.L., Ahmed, S., Hansen, M., Sheridan, D., Ali, S., Thompson, G.C., Gaucher, N. & Staubli, G. (2020). International COVID-19 Parental Attitude Study (COVIPAS) Group. Caregiver willingness to vaccinate their children against COVID-19: Cross sectional survey. *Vaccine*. 38(48):7668-7673. doi: 10.1016/j.vaccine.2020.09.084. Epub 2020 Oct 10.
- González, A., Genes, A., Mendoza, J., Mera, R., Gaitán, N., & Salazar, Z. (2017). Determinantes culturales de la salud. Opinión Novel. *Revista Avances En Salud*, 1(2), 44-47. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087954/determinantes.pdf>
- Botello, N. C. (2021). Conocimiento sobre la vacuna contra COVID-19 y actitud frente a su aplicación en población de Lima-Perú, 2021. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/68311>
- Gonzales-Zamora, J., Soriano, D., Soriano, A., Ponce, L., De Los Ríos, A., Murrieta, V., Morocho, N., Caira, B. y Alave, J. (2022). Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19: Estudio transversal en Perú. *SciELO Preprints*. 1-36. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3467>
- Gordillo, P. (2012) *Metodología de la Investigación* (2ª ed.). Buenos Aires: Ateneo.
- Guapisaca, M. y Panda, V. (2018). *Factores que influyen en el cumplimiento del esquema de vacunación de niños/as que acuden al Centro Salud Paccha periodo mayo – octubre*. [Tesis para optar el título profesional de enfermería. Universidad Católica de Cuenca]. Ecuador. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/6556>
- Hernández, R. y Mendoza, C.P. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill Education.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª ed.). Mc Graw Hill.

Herrera-Añazco, P., Uyen, A., Urrunaga, D., Bendezú, G., Toro, C.J. y Rodríguez, A.J., (2020).

Prevalencia y factores asociados a la intención de vacunarse contra la COVID19 en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*.38(3):38190. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.383.7446>.

Hill, A.V., Geffel, K.M. & Lavado, D.R., Davis, A., Dwarakanath, N., Ettinger, A.K. &

Ragavan, M.I. (2021). “Intención informada por los padres de vacunar a los niños contra el COVID-19: Influencias del COVID-19 y la vacunación contra la influenza estacional”.

Brief Report. Sage Journals. Pediatría Clínica. 61(2):107-111.
<https://doi.org/10.1177/000992282111046499>

Huamán, S.J. y Boza, L. (2022). “Factores condicionantes para la aceptación de la vacuna

para covid-19 en el distrito de Ccochaccasa, 2021”. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional UNH.
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4327>

Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI, 5 de febrero de 2022). Se cumple con el

cronograma para proteger a los menores. Llega el nuevo lote de 498, 000 dosis de la vacuna pediátrica. El Peruano. https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/05-feb-el-peruano-2.pdf

Instituto de Salud Global (ISGlobal). Barcelona. (1 de febrero de 2022). Preguntas frecuentes

sobre vacuna de la COVID-19. <https://www.isglobal.org/es/preguntas-frecuentes-vacuna?gclid>

Kerlinger F., N, Lee H., B. (2005). *Behavioral research*. (4^a ed.). McGraw-Hill.

Letterie, M.C., Patrick, S.W., Halvorson, A.E., Dupont, W.D., Carroll, K.N., Zickafoose, J.S. y Williams, S.E. (2022). Factors Associated With Parental COVID-19 Vaccination Acceptance. *Clin Pediatr (Phila)*. 61(5-6):393-401. doi: 10.1177/00099228221084829

Luna Berroa, S.A. (2017). *Factores socioeconómicos, culturales y laborales que se relacionan con el cumplimiento del esquema de vacunación de los niños menores de 13 meses centro de Salud Metropolitano Tacna*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann Tacna].

Martinón Torres, F. (2021). Vacunación pediátrica frente al COVID-19 y a pesar del COVID-19. *Anales de Pediatría* 96 (2022):4-7. www.analesdepediatria.org

Ministerio de Salud (2021). Plan nacional de Vacunación contra el COVID-19. <https://cdn.www.gob.pe>

Ministerio de Salud (MINSA.DIRIS SUR). (3 de febrero de 2022) Vacunación de niños y adultos: ubica aquí los vacunatorios en Lima y Callao. Andina Perú. <https://andina.pe/agencia/noticia-vacunacion-a-ninos-5-a-11-anos-ubica-aqui-los-vacunatorios-lima-y-callao-cuadro-878122.aspx>.

Ministerio de Educación (10 de enero de 2022). Minedu: vacunación de niños de 5 a 11 años permitirá retorno seguro a clases. <https://andina.pe/agencia/noticia-minedu-vacunacion-ninos-5-a-11-anos-permitira-retorno-seguro-a-clases-876485.aspx>

Ministerio de Salud (2022a). Protocolo para la vacunación contra la covid-19 para personas de 5 a 11 años de edad. Protocolo.pdf (www.gob.pe)

Ministerio de Salud-DIRIS Lima Norte (2022b). Minsa acerca vacunación contra la covid-19 a escolares de Lima Norte Niños y padres de familia también acceden a una atención integral de salud. (El Peruano, 5 de febrero de 2022).

<https://elperuano.pe/noticia/141027-minsa-acerca-vacunacion-contr-la-covid-19-a-escolares-de-lima-norte>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Coronavirus disease (COVID-19). Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

Organización Mundial de la Salud. (2020). Declaración sobre la segunda reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (2005) acerca del brote del nuevo coronavirus (2019-nCoV). 05 de marzo de 2020, de OMS. Disponible en sitio web: [https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/es/news-room/detail/30-01-2020-statement-on-the-second-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-outbreak-of-novel-coronavirus-(2019-ncov))

Organización Mundial de la Salud. (25 de enero de 2021a) Manejo clínico de la COVID-19. Orientaciones evolutivas. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (2021b) Los distintos tipos de vacunas que existen. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-covid-19-vaccine-explained>

Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (OPS/OMS, 2 de diciembre de 2021). Actualización epidemiológica: Enfermedad por Coronavirus (COVID-19). https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55322/EpiUpdate2Dec2021_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Quiroz, I.N. y Tello, M.L. (2021) *Factores asociados al nivel de aceptación de la vacuna contra la COVID - 19 en pobladores del distrito de Cajamarca*. [Tesis de pregrado,

- Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional UPAGU.
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1982>
- Ribeiro, Silvia. (25 de septiembre de 2021) Vacunas transgénicas: experimento masivo. La Jornada. Opinión. <https://www.alainet.org/es/articulo/213958>
- Rodríguez Guerrero, M.S.A. (2022). *Conocimientos y actitudes de los padres sobre la vacunación de sus hijos preescolares en un jardín de Chiclayo*. [Tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de salud, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80873?show=full&locale-attribute=es>
- Rojas, D. E. (2021). Eficacia y seguridad de la vacuna BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) contra COVID-19 en población de 5 a 11 años - Nota Técnica. <https://repositorio.ins.gob.pe/handle/INS/1442>
- Salas-Asencios, R., Lannacone-Olivera, j., Guillén-Oneeglio, A., tantalean-Da Fieno, J., Alvariño-Flores, L., Castañeda-Pérez, L. & Cuellar Ponce de león, L. (2020). Coronavirus COVID-19: conociendo al causante de la pandemia. *The Biologist*. 18(1):9-27. doi:10.24039/rtb2020181442
- Sánchez, JDA., Arias, M, Pelegrín, J. y Lima, O. (2021). Factores explicativos de la aceptación de la vacuna para el SARS-CoV-2 desde la perspectiva del comportamiento del consumidor. *Rev Esp Salud Pública*. 2021; 95:1-11. <https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos>
- Santos-Flores, J.M., Santos, I., Guevara, M.C., Paz, M.A., Cárdenas, V.M. y Vega, M.A. (2021). Vacunación y factores asociados al incumplimiento: una aproximación a la inmunización infantil contra COVID-19. *Nure Investigación. Artículos COVID*.

19(116):1-7. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2185/994>

Tamayo Tamayo, M. (2012). *El proceso de la investigación científica*. (5ª ed.) Limusa.

UNICEF (2020, 17 de febrero). COVID-19: Preguntas frecuentes. Consejos y orientación para proteger a tu familia durante la pandemia de COVID-19. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-los-padres-deben-saber>

UNICEF (18 de febrero de 2021a). Las vacunas de rutina y la COVID-19: Lo que los padres deben saber. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/vacunas-y-covid19-lo-que-los-padres-deben-saber>

UNICEF (18 de febrero de 2021b). Como conseguir de forma segura las vacunas rutinarias para tus hijos durante la pandemia de la COVID-19. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/vacunas-y-covid19-lo-que-los-padres-deben-saber>.

UNICEF (25 de febrero de 2022c). Lo que debes saber sobre las vacunas contra la COVID-19. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/lo-que-debes-saber-sobre-vacuna-covid19>

World Health Organization. (28 de November de 2021) Interim statement on COVID-19 vaccination for children and adolescents. Disponible en: <https://www.who.int/news/item/24-11-2021-interim-statement-on-covid-19-vaccination-for-children-and-adolescents>

Zamora, J., Moreno, D., Soriano, A., Ponce, L., De Los Ríos, A., Murrieta, V., Morocho, N., Caira, B. y Alave, J. (2022). Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19: Estudio transversal en Perú. *SciELO Preprints. Ciencias de la Salud*; 13(4):1-36. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3467>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de consistencia

Título: “Factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres que asisten al Mercado Huáscar/Santa Anita, 2022”

Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo de diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de asociación entre los factores sociodemográficos y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022?</p> <p>¿Cuál es nivel de asociación entre las percepciones y conocimientos de aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022?</p> <p>•¿cuál es el nivel de asociación de los factores de morbilidad y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Evaluar los factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.</p> <p>Determinar la asociación entre las percepciones y conocimientos de aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.</p> <p>Determinar la asociación de los factores de morbilidad y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existen factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe asociación entre los factores sociodemográficos y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022</p> <p>Existe asociación entre las percepciones y conocimientos y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.</p> <p>Existe asociación entre los factores de morbilidad y la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres de niños de 5-11 años que asisten al Mercado</p>	<p>Es de diseño No Experimental Observacional Analítico Correlacional y Transversal</p>	<p>La población de estudio 466 padres de familia de los cuales tomamos una muestra probabilística de 182 padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita,2022.</p>	<p>Un cuestionario que mide los factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 de padres de familia de niños de 5-11 años que asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022.</p>

asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022?	asisten al Mercado de Huáscar/Santa Anita, 2022	de Huáscar/Santa Anita, 2022			
--	---	------------------------------	--	--	--

Anexo B: Operacionalización de variables

Variable Características Sociodemográficas	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Categorización o dimensiones	Indicador
Edad	Tiempo medido en años usualmente en un adulto contabilizándose desde el nacimiento.	Tiempo de vida de la mujer en edad fértil incluida en estudio medido en años	Razón Intervalo	a) menores de 17 años b) 18 a 29 años c) Más de 30 años	Cantidad de años
Sexo	Condición biológica de los seres vivos: sexuales	Condición biológica de los niños incluidos en el estudio	Nominal	a) Masculino () b) Femenino ()	Género
Estado civil	Condición social de los padres o tutores	Condición social, civil legal de los padres	Nominal	Soltero () Conviviente () Casado () Divorciado () Viudo ()	Cantidad numérica
Número de hijos	Cantidad de proles de los padres	Números de hijos menores de edad (<18años).	Continua	a) 1 hijo b) 2 hijos c) Más de 2 hijos	Cantidad numérica
Grado de instrucción	Nivel educativo formal que ha completado la persona en la encuesta.	Grado de estudio alcanzado por la persona encuestada.	Ordinal	Primaria () Secundaria () Universitaria () Técnico () N.A ()	Grado de estudios
Ubicación de vivienda	Centro poblado donde se ubica su vivienda	Si vive dentro del centro poblado	Nominal	a. Urb. Villa Hermosa b. Urb. Huáscar c. Urb. Nochetto d. A.H. Perales e. Coop. Universal	Vivienda (centro poblado)

				f. A.H. Los Jardines g. Otro lugar	
Personal de salud	Actividades laborales que se realiza el sector salud.	Mayor conocimiento sobre COVID-19.	Nominal	Si No	Trabajo
morbilidad	Factores de alto riesgo que puede asociarse a desarrollar COVID-19 grave o severo en niños.	Enfermedades crónicas que son factores de riesgo para niños con COVID.	Nominal	a. Obesidad b. Enfermedad de los riñones c. Diabetes d. Cáncer e. Trasplante de órganos f. Alergias g. Enfermedad del corazón h. Presión alta i. Enfermedad de los pulmones (asma) j. Enfermedad neurológica (parálisis cerebral) k. Otras l. Ninguna	morbilidad
Percepciones y conocimientos de la vacunación contra el COVID-19	Es la referencia de conocimientos empíricos, ideas, conceptos, creencias que van a permitir la comprensión sobre la importancia de la salud	Respuesta a la pregunta N° 19-24,29	Nominal	a. Buena () b. Intermedia () c. mala ()	Percepciones y conocimientos
	Daños probables que puede ser ocasionado por la vacuna contra el COVID-19.	Respuesta a la pregunta N° 25-28	Nominal	a. Definitivamente sí b. Probablemente sí c. Es poco probable	Percepciones y conocimientos

				d. Definitivamente NO e. No sé	
Variable Aceptación de la vacunación contra el COVID-19	Aceptación y confianza en la vacunación contra el COVID-19.	Respuesta a la pregunta N° 16-17-18	Nominal	a. Sí b. No c. No sé	Aceptación de la vacunación

Anexo C: Consentimiento informado

Antes de iniciar es muy importante que usted tenga conocimiento que este cuestionario ha sido elaborado como parte de una investigación científica, la información que usted proporcione es esencial para Evaluar la aceptación de la vacuna contra la covid-19. Autor: Edward Pedro, Ambrosio Guija, graduando de la Facultad de medicina “Hipólito Unanue” de la Universidad Nacional Federico Villarreal, autor de la investigación titulada “Factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres que asisten al Mercado Huáscar/Santa Anita, 2022”.

Responsabilidad del participante

Estoy informado que la vacunación es la principal herramienta para la prevención de la COVID-19 y se espera que cuando la mayoría de la población se encuentre vacunada (entre el 70- 85%), la transmisión del virus en la comunidad sea mínima. Las vacunas contra la COVID-19 reducen significativamente la posibilidad de presentar síntomas o complicaciones a causa de la infección por el SARS-CoV-2.

Habiendo sido informada de su participación como padre de familia de niños en edad escolar sobre la aceptación de la vacunación para la prevención de la COVID-19. Una vez realizado la lectura del consentimiento informado: ¿Estás de acuerdo en participar en esta investigación?

Si ()

No ()

Compromiso de Confidencialidad

Estimado (a) padre (madre) de familia:

El cuestionario no pide su nombre, número de identificación personal, correo electrónico o algún dato que lo identifique, por lo que su identidad se mantendrá anónima. La investigación de estudio para la cual usted ha manifestado su deseo de participación, habiendo dado su consentimiento informado me comprometo con usted a guardar la máxima confidencialidad, de la información obtenida asegurándole que los hallazgos serán utilizados exclusivamente con fines de investigación.

Gracias por participar

Anexo D: Instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

FACULTAD DE MEDICINA HIPÓLITO UNANUE

“Factores asociados a la aceptación de vacunación contra COVID-19 en padres que asisten al Mercado Huáscar/Santa Anita, 2022”

Estimado(a) padre o madre de familia, la encuesta que le proponemos participar es anónima, al llenarla comprendemos que nos brinda su consentimiento para utilizar la información brindada con fines estrictamente científicos, los resultados globales serán parte de una investigación científica. Muchas gracias.

Instrucciones: A continuación, presentamos una serie de ítems, rellene los datos generales y marque con una “X” su respuesta a las preguntas. Se garantizará el anonimato y confidencialidad.

CUESTIONARIO

Factores sociodemográficos.

1. ¿Es usted de nacionalidad peruana?

a. Sí = 1

b. No = 2

2. Sexo (Padre o madre)

a. Mujer = 1

b. Varón = 2

3. ¿Cuántos años tiene usted? (escribir en números)

_____ 1 = hasta 17 años; 2 = 18 a 30 años; 3 = Más de 30 años

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a. Primaria = 1

b. Secundaria = 2

c. Universitaria o Superior = 3

d. Técnico = 4

e. Ninguna de las anteriores = 5

5. ¿Se ha vacunado USTED contra la COVID-19?

a. Sí = 1

b. No = 2

6. ¿Es usted personal de Salud?

a. Sí = 1

b. No = 2

7. En qué lugar de Lima - Santa Anita vive Ud.

a. Urb. Villa Hermosa = 1

b. Urb. Huáscar = 2

c. Urb. Nocheto = 3

d. A.H. Perales = 4

e. Coop. Universal = 5

f. A.H. Los Jardines = 6

g. Otro lugar = 7

8. ¿Cuántos hijos menores de edad tiene?

_____ 1 =1; 2 =2; 3 =3; 4= 4

9. ¿Cuántos años tiene su hijo(a)? Escribir en números solo las edades de sus hijos de 5 a 11 años. Si tiene varios hijos de 5-11 años, use los espacios adicionales:

_____ 1 = 5 a 7 años; 2 = 8-9 años; 3 = 10-11 años

10. Segundo hijo

11. Tercer hijo

12. Cuarto hijo

13. Quinto hijo

14. Sus creencias religiosas le impiden vacunar a sus hijos de 5 a 11 años contra la COVID-19.

a.- Sí = 1

b. No = 2

Morbilidad

15. Que enfermedad sufre su hijo(s) de 5 a 11 años que hayan sido diagnosticado por un médico.

a. Obesidad = 1

b. Enfermedad de los riñones = 2

c. Diabetes = 3

d. Cáncer = 4

- e. Trasplante de órganos = 5
- f. Alergias = 6
- g. Enfermedad del corazón = 7
- h. Presión alta = 8
- i. Enfermedad de los pulmones (asma) = 9
- j. Enfermedad neurológica (parálisis cerebral) = 10
- k. Otras = 11
- l. Ninguna = 12

Aceptación de la vacunación

16. ¿Piensa vacunar a sus hijos de 5-11 años contra el COVID-19?

- a. Sí = 3
- b. No = 1
- c. No sé = 2

17. ¿Cuántas dosis de la vacuna contra el COVID-19 ha recibido sus hijos de 5-11 años?

- a. Ninguna dosis = 3
- b. 1 dosis = 4
- c. 2 dosis = 5
- d. NO los voy a vacunar = 1
- e. No sé = 2

18. ¿Piensa completar las dos dosis de vacuna contra la COVID-19 a sus hijos de 5-11 años?

Solo responde si en la pregunta 17 marco la alternativa a o b.

- a. Sí = 5
- b. No = 1
- c. Solo si fuera obligatorio = 3
- d. Solo lo vacunaré 1 dosis = 4

e. No sé = 2

Percepción y conocimientos

19. ¿Cree que sus hijos de 5-11 años puedan contagiarse de COVID-19?

a. Sí = 3

b. No = 1

c. No sé = 2

20. ¿Cree que sus hijos de 5-11 años serían asintomáticos (no tendrían síntomas) o solo presenten síntomas leves si se contagian de COVID-19?

a. Sí = 3

b. No = 1

c. No sé = 2

21. ¿Cree que sus hijos de 5-11 años podrían enfermarse gravemente o fallecer si se contagian de COVID-19?

a. Sí = 3

b. No = 1

c. No sé = 2

22. ¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es necesaria para niños de 5-11 años?

a. Sí = 3

b. No = 1

c. No sé = 2

23. ¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es eficaz y PROTEGERIA a niños de 5-11 años?

a. Sí = 3

b. No = 1

c. No sé = 2

24. ¿Qué vacuna quisiera que reciba su hijo de 5-11 años?

- a. Pfizer = 4
- b. AstraZeneca
- c. Sinopharm
- d. Johnson & Johnson
- e. Moderna
- f. Sputnik
- g. Otra =
- h. Cualquier vacuna autorizada = 3
- i. Ninguna = 1
- j. No sé = 2

25. ¿Cree que en los niños de 5-11 años la vacuna contra la COVID-19 puedan ocasionar algún tipo de daño en su salud?

- a. Definitivamente sí = 1
- b. Probablemente sí = 2
- c. Es poco probable = 4
- d. Definitivamente NO = 5
- e. No sé = 3

26. ¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños para su salud a largo plazo (meses o años) por la vacuna contra la COVID-19?

- a. Sí = 3
- b. No = 1
- c. No sé = 2

27. ¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños severos para su salud a largo o corto plazo por la vacuna contra la COVID-19?

a. Sí = 3

b. No = 1

c. No sé = 2

28. ¿Cree que los niños de 5-11 años se podrían enfermar de COVID-19 por la misma vacuna?

a. Sí = 3

b. No = 1

c. No sé = 2

29. ¿Cree que la vacuna contra la COVID-19 debe ser obligatoria en niños de 5-11 años para regresar al colegio?

a. Sí = 3

b. No = 1

c. No sé =2

Fuente. Gonzáles et al. (2022), está disponible en: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.3467>. Adaptado por el investigador.

Anexo E: Prueba de fiabilidad

<i>Estadísticas de fiabilidad</i>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,708	24

<i>Estadísticas de total de elemento</i>				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Nacionalidad peruana	44,41	72,762	,044	,709
Edad	42,52	71,378	,217	,704
Grado de instrucción	42,74	71,353	,065	,713
¿Se ha vacunado USTED contra la COVID-19?	44,33	72,333	,223	,706
¿Es usted personal de Salud?	45,09	73,296	-,052	,713
¿Cuántos hijos menores de edad tiene?	43,54	64,028	,599	,674
¿Cuántos años tiene su hijo(a)? Escribir en números solo las edades de sus hijos de 5 a 11 años. Si tiene varios hijos de 5-11 años, use los espacios adicionales:	42,88	73,506	-,084	,728
Segundo hijo	43,68	57,898	,440	,679
Tercer hijo	44,63	60,775	,406	,683
Cuarto hijo	45,06	66,963	,305	,695
Quinto hijo	45,26	71,985	,156	,706
¿Piensa vacunar a sus hijos de 5-11 años contra el COVID-19?	42,60	68,517	,425	,692
¿Cuántas dosis de la vacuna contra el COVID-19 ha recibido sus hijos de 5-11 años?	41,12	63,720	,459	,680
¿Piensa completar las dos dosis de vacuna contra la COVID-19 a sus hijos de 5-11 años? Solo responde si en la pregunta 16 marco la alternativa a o b.	42,65	65,277	,104	,738
¿Cree que sus hijos de 5-11 años puedan contagiarse de COVID-19?	42,92	67,442	,390	,691

¿Cree que sus hijos de 5-11 años serían asintomáticos (no tendrían síntomas) o solo presenten síntomas leves si se contagian de COVID-19?	43,02	67,110	,416	,689
¿Cree que sus hijos de 5-11 años podrían enfermarse gravemente o fallecer si se contagian de COVID-19?	43,48	70,141	,178	,704
¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es necesaria para niños de 5-11 años?	42,82	66,676	,426	,688
¿Cree usted que la vacuna contra la COVID-19 es eficaz y PROTEGERIA a niños de 5-11 años?	43,75	70,287	,161	,706
¿Cree que en los niños de 5-11 años la vacuna contra la COVID-19 puedan ocasionar algún tipo de daño en su salud?	42,52	63,345	,379	,687
¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños para su salud a largo plazo (meses o años) por la vacuna contra la COVID-19?	43,15	68,429	,320	,696
¿Cree que los niños de 5-11 años puedan sufrir daños severos para su salud a largo o corto plazo por la vacuna contra la COVID-19?	43,29	67,346	,443	,689
¿Cree que los niños de 5-11 años se podrían enfermar de COVID-19 por la misma vacuna?	43,18	68,930	,245	,700
¿Cree que la vacuna contra la COVID-19 debe ser obligatoria en niños de 5-11 años para regresar al colegio?	43,03	68,259	,273	,698

Anexo F: Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov por tratarse de mas de 50 datos (182)

	<i>Pruebas de normalidad</i>					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Edad	,169	222	,000	,865	222	,000
Sexo	,453	222	,000	,561	222	,000
Estado Civil	,380	222	,000	,733	222	,000
Zona de Residencia	,497	222	,000	,455	222	,000
Estatus Laboral	,248	222	,000	,795	222	,000

Especialidad Médica	,453	222	,000	,580	222	,000
Modalidad de trabajo	,506	222	,000	,449	222	,000
Hace Guardias	,394	222	,000	,621	222	,000
¿Cuántas Guardias hace?	,373	222	,000	,760	222	,000
¿Tiene 2 o más Trabajos?	,426	222	,000	,595	222	,000
Me siento emocionalmente cansado por mi trabajo en el servicio	,268	222	,000	,863	222	,000
Cuando termino mi turno en el servicio me siento vacío.	,358	222	,000	,599	222	,000
Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otro turno de trabajo me siento cansado.	,285	222	,000	,832	222	,000
Siento que puedo entablar relaciones con los pacientes fácilmente	,398	222	,000	,615	222	,000
Siento que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales	,336	222	,000	,620	222	,000
Siento que trabajar todo el día con personas me cansa	,311	222	,000	,805	222	,000
Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes	,345	222	,000	,671	222	,000
Siento que el trabajo que realizo todos los días me cansa	,307	222	,000	,802	222	,000
Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	,306	222	,000	,706	222	,000
Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo	,313	222	,000	,801	222	,000
Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente	,310	222	,000	,764	222	,000
Me siento con mucha energía al realizar mi trabajo.	,294	222	,000	,776	222	,000

Me siento frustrado por mi trabajo.	,314	222	,000	,622	222	,000
Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo.	,228	222	,000	,860	222	,000
Siento que dedico demasiado tiempo a mi trabajo.	,452	222	,000	,411	222	,000
Siento que trabajar en contacto con las personas me cansa.	,308	222	,000	,760	222	,000
Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.	,297	222	,000	,707	222	,000
Me siento estimulado después de haber trabajado con mis pacientes.	,288	222	,000	,751	222	,000
Creo que consigo muchas cosas valiosas en mi trabajo.	,281	222	,000	,739	222	,000
Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades	,305	222	,000	,757	222	,000
Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	,192	222	,000	,869	222	,000
Me parece que los pacientes me culpan por sus problemas.	,305	222	,000	,645	222	,000
Durante el último mes, ¿cuál ha sido, normalmente, su hora de acostarse?	,343	222	,000	,739	222	,000
¿Cuánto tiempo habrá tardado en dormirse, normalmente, las noches del último mes? (Marque con una X la casilla correspondiente)	,269	222	,000	,791	222	,000
Durante el último mes, ¿a qué hora se ha levantado habitualmente por la mañana?	,362	222	,000	,730	222	,000
¿Cuántas horas calcula que habrá dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?	,541	222	,000	,223	222	,000

Durante el último mes, cuántas veces ha tenido usted problemas para dormir a causa de:	,415	222	,000	,641	222	,000
No poder conciliar el sueño en la primera media hora:	,250	222	,000	,808	222	,000
Despertarse durante la noche o de madrugada:	,260	222	,000	,850	222	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Como los valores de $p < \alpha = 0,05$ los datos tienen una distribución no normal o no paramétricos se aplica los estadígrafos los Coeficientes de Correlación de Chi Cuadrado de Pearson y de Rho de Spearman por tratarse de datos subjetivos, cualitativos, percepciones u opiniones de escalas ordinales, y nominales.

Anexo G: Tablas de resultados de las pruebas de hipótesis general

A continuación, las pruebas de cada una de ellas

Tabla cruzada

Recuento

		Aceptación de la vacuna			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Nacionalidad	No	4	5	12	21
peruana	Si	24	57	80	161
Total		28	62	92	182

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,144 ^a	2	,564
Razón de verosimilitud	1,200	2	,549
Asociación lineal por lineal	,038	1	,846
N de casos válidos	182		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,23.

Tabla cruzada

Recuento

		Aceptación de la vacuna			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Sexo	Mujer	21	44	65	130

	Varón	7	18	27	52
Total		28	62	92	182

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,209 ^a	2	,901
Razón de verosimilitud	,213	2	,899
Asociación lineal por lineal	,147	1	,702
N de casos válidos	182		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 8,00.

Tabla cruzada

Recuento

		Aceptación de la vacuna			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Edad	19 a 30 años	9	17	16	42
	31 a más años	19	45	76	140
Total		28	62	92	182

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,630 ^a	2	,163
Razón de verosimilitud	3,619	2	,164
Asociación lineal por lineal	3,469	1	,063
N de casos válidos	182		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 6,46.

Tabla cruzada

Recuento

		Aceptación de la vacuna			Total
		Bajo	Medio	Alto	
¿Es usted personal de Salud?	No	22	46	77	145
	Si	6	16	15	37
Total		28	62	92	182

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,089 ^a	2	,352
Razón de verosimilitud	2,073	2	,355
Asociación lineal por lineal	1,013	1	,314
N de casos válidos	182		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 5,69.

*Tabla cruzada**Recuento*

		Aceptación de la vacuna			Total
		Bajo	Medio	Alto	
¿En qué lugar de Lima - Santa Anita vive Ud.?	Urb. Huáscar	19	35	49	103
	Otro lugar cercano	9	27	43	79
Total		28	62	92	182

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,863 ^a	2	,394
Razón de verosimilitud	1,904	2	,386
Asociación lineal por lineal	1,606	1	,205
N de casos válidos	182		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 12,15.

Tabla cruzada

Recuento		Aceptación de la vacuna			Total
		Bajo	Medio	Alto	
¿Sus creencias religiosas le impiden vacunar a sus hijos de 5 a 11 años contra la COVID-19?	No	22	54	85	161
	Si	6	8	7	21
Total		28	62	92	182

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,188 ^a	2	,123
Razón de verosimilitud	3,881	2	,144
Asociación lineal por lineal	4,074	1	,044
N de casos válidos	182		

a. 1 casillas (16,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,23.

Tabla cruzada

Recuento		Aceptación de la vacuna			
		Bajo	Medio	Alto	Total
¿Presenta alguna enfermedad su hijo(s) de 5 a 11 años que hayan sido diagnosticado por un médico?	No presenta enfermedad	16	42	73	131
	No presenta enfermedad	12	20	19	51
Total		28	62	92	182

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,084 ^a	2	,048
Razón de verosimilitud	5,983	2	,050
Asociación lineal por lineal	6,046	1	,014
N de casos válidos	182		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5.
El recuento mínimo esperado es 7,85.

Correlaciones

			¿Cuántos hijos menores de edad tiene?	¿Cuántos años tiene su hijo(a)?	Segundo hijo	Tercer hijo	Cuarto hijo	Aceptación de la vacuna
Rho de Spearman	¿Cuántos hijos menores de edad tiene?	Coefficiente de correlación	1,000	-,424**	,828**	,688**	,409**	,159*
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000	,000	,032
		N	182	182	182	182	182	182
	¿Cuántos años tiene su hijo(a)?	Coefficiente de correlación	-,424**	1,000	-,231**	-,324**	-,170*	,177*
		Sig. (bilateral)	,000	.	,002	,000	,022	,017
		N	182	182	182	182	182	182
	Segundo hijo	Coefficiente de correlación	,828**	-,231**	1,000	,242**	,077	,079
		Sig. (bilateral)	,000	,002	.	,001	,301	,291
		N	182	182	182	182	182	182
	Tercer hijo	Coefficiente de correlación	,688**	-,324**	,242**	1,000	,493**	,222**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,001	.	,000	,003
		N	182	182	182	182	182	182
	Cuarto hijo	Coefficiente de correlación	,409**	-,170*	,077	,493**	1,000	,215**
		Sig. (bilateral)	,000	,022	,301	,000	.	,004
		N	182	182	182	182	182	182
	Aceptación de la vacuna	Coefficiente de correlación	,159*	,177*	,079	,222**	,215**	1,000
		Sig. (bilateral)	,032	,017	,291	,003	,004	.
		N	182	182	182	182	182	182

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

* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Anexo H: Validación por Expertos

Certificados de aplicabilidad

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

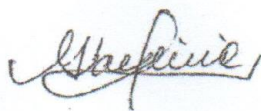
PROMEDIO DE VALORACIÓN (de 1 a 5)

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : Georgina Avelina Valdivia Rodríguez
DNI N° : 09157451
Dirección domiciliaria : Jr. Pucalá 325 – Santiago de Surco
Título Profesional : Médico Pediatra
Grado Académico : Estudios finalizados de Maestría en Docencia
Mención : Médico Pediatra



Firma

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

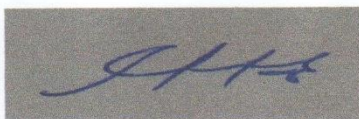
PROMEDIO DE VALORACIÓN (de 1 a 5)

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : CHRISTIAN ANDRES ABURTO TORRES
DNI N° : 10205493
Dirección domiciliaria : Jr. León Velarde N° 190 - Lince
Título Profesional : MEDICO
Grado Académico : MAESTRIA EN GESTION Y CONDUCCION EN SALUD
Mención : MEDICO PEDIATRA INTENSIVISTA



Firma

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

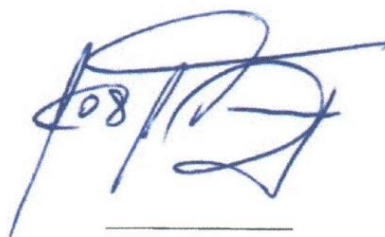
PROMEDIO DE VALORACIÓN (de 1 a 5)

4

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : José Tantaleán Da fieno
DNI N° : 10285271
Dirección domiciliaria : Av Los Constructores 168 Urb Los Álamos, Surco
Título Profesional : Médico Cirujano
Grado Académico : Doctorado en Salud Pública
Mención : Médico Pediatra



Firma

Anexo I: Data de SPSS

p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p15a	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	FSD	FCM	AVAC	FPC	AVAC1	FPC1	AVAC2
1	2	2	2	1	1	2	1	2	0	0	0	0	1	0	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	5	12	1	1	1
1	2	3	2	1	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	3	0	3	3	3	3	1	8	1	1	1	3	3	12	1	6	22	1	2	1
1	1	3	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	5	3	3	1	2	3	3	3	2	1	2	2	2	10	1	11	21	3	2	2
0	1	3	1	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	8	1	3	11	1	1	1
0	1	2	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	6	3	2	3	0	2	2	2	2	1	8	1	2	2	2	2	9	3	5	18	1	1	1
0	1	3	2	1	1	5	1	2	0	0	0	0	0	9	3	1	4	1	2	2	3	0	0	5	4	2	2	1	1	11	3	6	17	1	1	1
1	1	2	3	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	6	3	3	3	0	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	12	3	6	17	1	1	1
1	1	3	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	1	3	3	5	5	1	1	1	3	1	3	5	3	3	3	3	11	3	13	24	3	2	2
1	1	3	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	9	3	3	5	0	2	1	2	2	1	9	2	2	2	3	2	11	3	8	19	2	2	1
1	1	3	1	1	0	4	1	2	0	0	0	0	0	6	3	3	1	1	2	2	2	2	3	9	1	2	2	3	2	10	3	5	21	1	2	1
1	2	3	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	1	3	2	3	2	1	1	1	1	3	4	1	1	2	3	1	12	3	7	15	2	1	1
1	1	2	1	0	1	2	1	2	0	0	0	0	1	9	3	1	4	2	1	2	1	1	2	10	1	3	1	2	1	10	3	7	15	2	1	1
1	1	3	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	1	3	2	1	5	1	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	11	3	8	15	2	1	1
1	2	2	4	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	4	0	3	3	3	3	1	1	4	3	3	1	1	14	1	7	25	2	3	1
1	1	2	2	1	0	6	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	5	0	3	3	1	3	1	1	2	3	3	3	3	10	1	7	25	2	3	1
1	1	3	2	1	0	4	1	2	0	0	0	0	0	6	3	3	5	5	3	2	2	3	1	1	1	1	2	3	3	11	3	13	21	3	2	2
1	1	3	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	6	3	1	3	1	3	2	2	1	1	1	2	2	2	3	3	11	3	5	21	1	2	1
0	1	2	4	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	3	5	3	3	2	1	1	8	4	1	2	1	1	11	1	11	19	3	2	2
1	2	2	2	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	3	0	1	3	1	3	1	1	2	2	2	2	1	11	1	6	18	1	1	1
1	2	2	2	0	0	5	1	2	0	0	0	0	0	6	3	1	3	1	1	2	1	1	2	9	2	1	1	1	1	10	3	5	13	1	1	1
1	2	2	2	1	0	5	1	2	0	0	0	0	0	6	3	1	3	3	3	1	1	1	2	1	3	3	2	1	1	11	3	7	18	2	1	1
1	2	3	4	1	0	5	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	3	1	2	2	1	2	1	1	3	3	14	1	5	19	1	2	1
1	2	3	4	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	2	1	1	1	8	1	3	2	2	3	14	1	13	19	3	2	2
1	2	3	3	1	0	2	1	2	0	0	0	0	1	0	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	14	1	8	12	2	1	1
0	1	2	4	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	5	1	1	2	1	1	1	5	5	3	1	1	3	12	1	9	19	2	2	1
1	1	2	1	1	0	3	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	1	5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	9	1	9	14	2	1	1
1	1	3	3	1	0	3	1	2	0	0	0	0	1	6	3	3	4	5	1	3	3	3	2	1	2	2	2	1	3	14	3	12	22	3	2	2
1	1	3	4	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	3	3	1	3	1	1	3	8	2	2	2	2	1	14	1	8	18	2	1	1
1	1	3	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	1	2	1	3	1	8	5	1	1	3	3	12	1	4	21	1	2	1
1	1	3	3	1	0	4	1	2	0	0	0	0	0	6	3	3	5	0	3	2	3	3	2	8	3	2	2	2	1	12	3	8	23	2	2	1
1	1	3	4	1	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	1	3	3	5	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	14	1	11	18	3	1	2

1	1	3	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	1	3	5	2	2	3	1	3	1	1	4	3	3	2	1	16	1	10	23	3	2	1	
1	1	3	4	1	1	5	1	2	0	0	0	0	0	1	3	5	4	3	3	1	3	1	1	3	3	3	3	3	14	1	12	26	3	3	2	
1	1	3	3	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	3	3	1	1	2	2	2	3	1	13	1	8	23	2	2	1	
1	2	3	2	1	0	5	1	2	0	0	0	0	0	1	2	4	5	3	2	2	2	1	8	4	3	3	3	3	12	1	11	26	3	3	2	
1	2	3	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	1	3	5	0	1	3	1	1	1	8	2	2	1	1	1	12	1	8	14	2	1	1	
1	2	3	2	1	0	2	1	2	0	0	0	0	0	1	3	3	4	3	3	3	3	3	1	1	1	2	2	1	3	12	3	10	22	3	2	1
1	1	3	2	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	5	0	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	11	1	6	14	1	1	1	
1	1	3	3	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	1	3	1	1	3	2	2	3	2	12	1	8	23	2	2	1	
0	1	2	2	1	0	6	1	2	0	0	0	0	0	1	3	5	5	1	2	1	3	1	1	1	3	3	3	3	9	1	13	21	3	2	2	
1	1	2	4	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	1	3	3	1	1	2	1	1	3	3	14	1	8	21	2	2	1	
1	1	3	4	1	0	6	1	3	0	0	0	0	0	1	3	3	0	2	3	2	3	1	1	4	2	3	3	3	14	1	6	26	1	3	1	
1	2	2	2	1	0	6	1	3	0	0	0	0	0	1	3	3	5	3	1	3	3	1	1	1	1	1	3	2	12	1	11	19	3	2	2	
1	2	3	3	1	0	3	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	5	1	3	1	3	2	1	3	2	2	3	3	14	1	13	23	3	2	2	
1	1	2	4	1	1	2	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	3	14	1	13	20	3	2	2	
1	1	3	3	1	0	2	1	3	0	0	0	0	1	11	2	3	3	1	3	1	1	1	2	9	2	3	3	1	1	14	2	7	18	2	1	1
1	1	3	4	1	0	2	1	3	0	0	0	0	1	0	1	2	3	3	3	1	1	3	1	1	2	3	1	1	15	1	8	17	2	1	1	
1	1	3	4	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	1	1	2	1	3	1	1	2	3	1	1	3	14	1	9	18	2	1	1	
1	1	3	2	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	2	5	5	3	3	2	3	2	3	1	1	2	2	1	12	1	12	20	3	2	2	
1	2	3	2	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	13	1	13	15	3	1	2
1	1	3	3	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	2	5	5	3	3	2	3	1	1	1	2	2	1	1	13	1	12	19	3	2	2	
1	1	3	2	1	0	3	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	12	1	13	19	3	2	2
1	2	3	2	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	11	2	2	5	5	3	1	1	3	1	1	1	3	3	3	3	13	2	12	22	3	2	2
1	1	3	4	1	0	5	1	3	0	0	0	0	1	1	3	3	4	0	2	3	2	3	3	1	4	2	2	3	1	15	3	7	25	2	3	1
1	1	2	2	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	0	1	1	1	3	1	1	5	3	1	3	1	12	1	8	20	2	2	1	
1	1	3	2	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	2	4	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	12	1	10	11	3	1	1	
1	1	3	3	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0	1	3	1	5	3	2	1	1	1	8	3	2	2	3	3	13	1	9	21	2	2	1	
1	2	3	2	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	1	3	1	8	2	3	3	3	3	14	1	8	25	2	3	1	
1	1	2	3	1	1	2	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	2	3	1	1	2	3	3	3	1	13	1	13	24	3	2	2	
1	1	3	2	1	0	2	1	3	0	0	0	0	0	1	3	3	5	1	3	3	1	2	9	2	1	1	1	2	12	1	11	17	3	1	2	
0	1	3	3	1	0	2	1	3	0	0	0	0	6	3	3	5	5	2	2	2	3	1	3	3	2	1	1	1	12	3	13	18	3	1	2	
1	1	2	4	1	0	2	1	3	0	0	0	0	9	3	3	2	0	1	1	3	3	1	1	2	1	1	1	1	13	3	5	15	1	1	1	
1	1	2	2	1	0	5	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	3	1	1	8	2	1	1	3	3	11	1	8	21	2	2	1	
0	1	3	1	1	1	3	1	3	0	0	0	0	0	1	3	5	3	1	1	1	3	1	9	3	2	2	2	3	11	1	11	19	3	2	2	
1	1	3	2	1	0	2	1	3	0	0	0	0	6	3	3	5	2	1	1	2	3	1	1	1	1	2	3	3	12	3	10	18	3	1	1	

1	2	3	2	1	0	3	1	4	0	0	0	0	0	1	1	5	5	1	1	2	3	1	1	2	3	1	1	1	14	1	11	16	3	1	2					
1	1	3	2	1	0	2	1	4	0	0	0	0	1	0	1	3	5	5	2	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	16	1	13	18	3	1	2				
1	2	3	4	1	0	2	1	4	0	0	0	0	1	3	3	5	3	3	2	2	3	2	1	1	1	1	1	3	16	3	11	19	3	2	2					
0	1	3	4	1	0	2	1	4	0	0	0	0	0	1	3	5	5	2	2	1	3	1	3	3	2	2	1	1	15	1	13	18	3	1	2					
1	1	3	2	1	0	2	1	4	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	1	3	1	1	1	3	1	1	3	13	1	13	20	3	2	2					
1	2	3	4	1	0	2	1	4	0	0	0	0	1	0	1	3	5	5	3	3	2	3	2	1	4	3	2	2	3	17	1	13	27	3	3	2				
1	2	2	3	1	0	2	1	4	0	0	0	0	1	1	3	3	3	1	2	3	1	3	1	1	2	3	1	2	2	15	3	7	20	2	2	1				
1	2	3	2	1	0	2	1	4	0	0	0	0	1	8	3	3	2	1	1	2	2	3	1	8	4	2	2	2	3	15	3	6	22	1	2	1				
1	1	3	4	0	0	2	1	4	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	3	2	1	2	2	9	1	3	2	2	1	15	1	5	19	1	2	1				
1	1	3	2	1	0	5	1	4	0	0	0	0	0	6	3	3	5	0	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	3	13	3	8	22	2	2	1				
1	2	3	2	1	0	1	1	4	0	0	0	0	0	1	3	2	5	3	1	1	3	1	8	1	2	1	3	3	14	1	10	19	3	2	1					
1	1	2	2	1	0	3	1	4	0	0	0	0	0	6	3	2	3	3	2	1	2	1	1	9	2	1	1	1	1	12	3	8	13	2	1	1				
1	1	3	3	1	0	6	1	4	0	0	0	0	1	11	2	3	4	3	3	3	3	3	1	7	2	3	1	3	3	16	2	10	25	3	3	1				
1	2	3	3	1	0	2	1	4	0	0	0	0	0	9	3	3	5	2	1	1	1	3	1	1	2	2	3	3	3	15	3	10	20	3	2	1				
1	2	3	4	1	1	2	1	4	0	0	0	0	0	1	3	5	2	3	3	2	3	2	1	3	2	2	2	2	2	17	1	10	24	3	2	1				
1	1	3	2	1	0	4	1	4	0	0	0	0	0	1	2	4	3	3	2	1	3	2	1	4	3	3	3	3	14	1	9	27	2	3	1					
1	1	3	4	1	0	2	1	4	0	0	0	0	0	1	3	5	5	2	1	1	2	1	1	3	3	2	3	3	16	1	13	21	3	2	2					
1	1	2	3	1	0	5	1	4	0	0	0	0	0	1	3	3	5	3	2	2	3	1	8	3	2	2	1	2	14	1	11	21	3	2	2					
1	2	3	3	1	0	2	1	4	0	0	0	0	1	1	3	3	5	5	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	17	3	13	20	3	2	2				
1	2	3	4	1	0	2	1	4	0	0	0	0	0	6	3	2	5	0	3	3	3	3	1	1	4	3	3	3	1	18	3	7	27	2	3	1				
0	1	3	2	1	0	2	1	4	0	0	0	0	0	1	2	5	5	1	1	1	3	1	8	3	2	2	2	3	13	1	12	19	3	2	2					
1	2	3	3	1	0	5	1	4	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	3	3	1	1	4	3	3	3	3	16	1	13	29	3	3	2					
0	1	3	1	1	1	2	2	2	3	0	0	0	0	1	3	3	4	5	3	1	1	0	1	8	4	3	3	3	1	13	3	12	20	3	2	2				
1	1	3	2	0	0	2	2	2	3	0	0	0	1	11	2	1	3	0	2	2	2	1	3	10	1	1	2	1	3	13	2	4	18	1	1	1				
1	1	3	2	0	0	3	2	2	3	0	0	0	1	11	2	1	3	0	2	2	2	2	3	10	3	2	2	2	1	13	2	4	21	1	2	1				
1	1	3	4	1	1	5	2	2	3	0	0	0	0	1	3	5	5	3	1	3	3	1	1	5	3	3	3	3	18	1	13	28	3	3	2					
1	2	3	2	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	1	2	4	3	2	2	2	1	2	10	1	1	1	1	1	15	1	9	14	2	1	1					
1	1	3	2	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	1	3	2	0	3	2	2	3	1	4	5	2	1	1	3	13	1	5	23	1	2	1					
1	2	2	2	1	0	2	2	2	3	0	0	0	1	0	1	2	3	2	3	2	2	2	3	4	1	2	1	2	2	13	1	7	20	2	2	1				
1	1	2	1	0	0	2	2	2	3	0	0	0	1	0	1	2	3	1	1	2	2	2	1	9	4	1	1	2	1	12	1	6	17	1	1	1				
1	1	3	4	1	1	3	2	2	3	0	0	0	0	11	2	3	5	0	3	3	2	3	1	1	4	2	3	1	3	17	2	8	25	2	3	1				
1	1	2	3	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	6	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	1	2	2	2	3	12	3	6	15	1	1	1
1	1	2	3	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	6	3	2	5	0	3	3	1	3	1	1	4	2	3	3	3	14	3	7	26	2	3	1				
1	2	3	4	1	0	5	2	2	3	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	2	3	3	1	4	3	3	3	3	16	1	8	30	2	3	1					

1	1	3	3	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	3	0	3	3	1	3	1	1	4	2	2	3	3	15	1	6	25	1	3	1	
1	1	3	3	1	1	3	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	2	3	2	6	4	3	3	3	15	1	8	29	2	3	1		
1	1	3	3	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	2	3	3	3	1	1	2	2	8	2	1	1	1	2	14	1	8	16	2	1	1	
1	1	3	2	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	10	3	3	3	1	3	3	3	3	1	8	2	1	1	1	3	14	3	7	21	2	2	1	
1	2	3	3	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	6	3	3	5	0	3	3	1	1	1	1	4	3	3	3	3	13	3	8	25	2	3	1	
1	1	3	3	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	3	5	2	2	2	3	1	6	2	2	2	2	3	15	1	11	21	3	2	2	
1	1	2	1	1	0	5	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	5	3	3	2	2	3	1	1	3	2	2	2	3	11	1	11	23	3	2	2	
0	1	3	4	1	0	1	2	2	4	0	0	0	0	0	1	3	5	5	2	2	1	2	3	10	3	2	2	2	2	16	1	13	21	3	2	2	
1	1	3	3	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	5	5	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	3	13	1	13	16	3	1	2
0	2	3	4	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	4	3	3	1	2	0	1	8	2	2	3	3	1	16	1	10	18	3	1	1	
1	1	3	2	1	0	3	2	2	4	0	0	0	0	9	3	3	4	5	2	3	2	3	3	1	3	2	2	2	2	16	3	12	24	3	2	2	
1	2	3	2	1	0	6	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	4	2	2	2	2	2	3	9	4	1	2	3	3	16	1	9	24	2	2	1	
1	2	3	2	1	0	5	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	4	4	3	3	1	3	2	9	5	1	1	1	1	21	1	11	21	3	2	2	
1	1	3	2	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	3	3	15	1	6	22	1	2	1	
1	1	3	2	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	2	2	2	1	10	2	2	2	1	1	15	1	13	18	3	1	2	
1	1	2	3	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	4	3	3	3	3	3	1	1	2	1	2	3	3	15	1	10	24	3	2	1	
1	1	3	3	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	5	2	2	3	2	3	1	1	4	3	3	1	3	16	1	10	25	3	3	1	
1	1	3	2	1	0	1	2	2	4	0	0	0	0	0	1	2	5	3	2	2	1	2	3	8	4	3	2	2	1	16	1	10	22	3	2	1	
1	1	3	4	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	2	3	3	3	2	1	3	1	6	4	1	1	1	1	17	1	8	18	2	1	1	
0	1	2	3	1	0	2	2	2	4	0	0	0	0	0	1	3	3	1	3	3	1	2	3	3	4	2	2	2	2	16	1	7	24	2	2	1	
1	2	3	2	0	0	2	2	2	4	0	0	0	0	11	2	3	5	2	2	3	1	3	1	1	3	3	2	3	3	17	2	10	24	3	2	1	
1	1	3	3	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	5	2	2	2	2	3	1	1	1	3	2	1	3	16	1	10	20	3	2	1	
1	2	3	2	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	1	3	2	3	5	3	1	2	2	1	1	3	3	2	1	3	16	3	10	21	3	2	1	
1	1	3	2	1	0	3	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	3	5	1	3	2	3	1	1	3	3	2	3	3	15	1	11	24	3	2	2	
1	1	3	2	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	5	0	2	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2	15	1	8	23	2	2	1	
1	1	3	3	1	0	2	2	2	4	0	0	0	0	0	1	3	5	0	2	2	1	3	1	1	3	3	2	3	3	17	1	8	23	2	2	1	
1	1	3	2	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	0	1	1	3	1	2	2	2	3	2	8	4	2	2	2	2	15	1	5	23	1	2	1	
1	1	3	2	1	0	2	2	2	3	0	0	0	0	9	3	3	2	0	3	3	1	3	1	1	4	3	3	3	3	14	3	5	27	1	3	1	
1	1	3	2	1	0	3	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	5	0	2	3	1	3	1	1	4	2	2	2	3	14	1	8	23	2	2	1	
1	1	3	3	1	0	1	2	2	4	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	2	3	1	1	4	2	2	2	3	18	1	8	25	2	3	1	
1	1	3	3	1	0	5	2	2	4	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	1	3	3	1	4	3	3	3	3	18	1	8	29	2	3	1	
1	1	3	3	1	0	2	2	2	4	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	18	1	8	31	2	3	1	
1	1	2	2	1	0	1	2	2	3	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	1	1	1	4	2	1	2	2	3	14	1	13	19	3	2	2	

1	2	3	2	1	0	1	2	3	4	0	0	0	1	9	3	2	5	2	2	3	2	3	3	10	1	1	2	3	3	20	3	9	23	2	2	1
1	2	3	3	1	0	3	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	2	1	19	1	8	24	2	2	1
1	1	3	2	1	0	2	2	3	4	0	0	0	1	11	2	3	5	5	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	18	2	13	28	3	3	2
1	1	3	2	1	0	5	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	4	2	3	3	1	3	2	9	5	1	1	1	1	17	1	9	21	2	2	1
1	1	2	3	1	0	6	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	2	2	3	1	1	5	3	2	2	3	18	1	13	26	3	3	2
1	1	2	3	1	0	1	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	3	2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	3	17	1	11	18	3	1	2
1	1	3	4	1	1	1	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	3	2	2	1	3	1	1	4	3	3	2	3	20	1	11	24	3	2	2
1	1	3	2	1	0	2	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	5	1	2	2	3	1	1	1	2	2	3	3	17	1	13	20	3	2	2
1	2	3	2	1	0	5	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	5	2	3	1	3	1	1	5	3	2	3	3	18	1	13	26	3	3	2
1	1	3	4	1	0	2	2	3	4	0	0	0	0	1	3	3	5	5	1	3	2	3	1	1	3	3	3	3	3	20	3	13	25	3	3	2
1	2	3	3	1	1	1	2	3	4	0	0	0	0	0	1	2	3	1	2	2	1	1	2	1	4	1	1	1	1	19	1	6	16	1	1	1
1	1	3	2	1	0	2	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	2	3	3	1	8	4	3	3	3	3	19	1	8	28	2	3	1
1	2	3	2	1	0	2	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	3	3	1	1	4	3	2	1	2	18	1	8	25	2	3	1
1	1	3	2	1	0	3	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	4	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	3	17	1	12	23	3	2	2
1	1	2	2	1	0	3	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	2	3	1	1	3	3	3	3	3	16	1	13	27	3	3	2
1	1	3	2	1	0	2	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	4	5	3	1	1	3	1	1	4	3	2	3	3	19	1	12	24	3	2	2
1	2	3	2	1	0	1	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	2	3	1	1	3	2	2	3	3	20	1	8	25	2	3	1
1	1	3	4	1	0	2	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	0	3	3	1	3	3	1	4	3	2	3	3	21	1	8	28	2	3	1
1	1	3	4	1	0	3	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	3	3	1	1	4	2	3	3	3	22	1	13	28	3	3	2
1	1	3	2	1	0	2	2	3	4	0	0	0	0	0	1	3	4	0	3	3	3	3	3	1	5	2	2	2	3	20	1	7	29	2	3	1
0	1	2	2	1	0	2	3	2	3	4	0	0	0	0	1	2	3	0	2	1	1	2	3	8	3	2	2	2	2	15	1	5	20	1	2	1
0	1	2	2	1	0	5	3	2	3	4	0	0	0	0	1	2	3	3	2	3	2	2	3	8	4	2	2	3	3	15	1	8	26	2	3	1
0	2	2	2	1	0	2	3	2	3	4	0	0	0	2	3	3	5	0	3	3	3	2	1	1	3	2	2	2	2	16	3	8	23	2	2	1
1	1	3	4	1	0	2	3	2	3	4	0	0	0	11	2	3	4	4	3	3	2	3	3	1	5	3	3	3	1	20	2	11	29	3	3	2
1	1	3	3	1	0	5	3	2	3	4	0	0	0	6	3	3	5	0	3	3	1	3	3	1	4	2	3	3	3	21	3	8	28	2	3	1
1	2	3	2	1	0	3	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	1	3	1	1	5	2	2	3	3	21	1	13	26	3	3	2
1	1	3	2	1	0	3	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	4	5	3	3	2	3	1	1	4	2	2	1	3	17	1	12	24	3	2	2
1	1	2	1	1	0	1	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	2	2	1	1	3	1	10	1	1	3	2	3	14	1	10	18	3	1	1
1	1	2	2	1	0	2	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	4	5	3	3	1	3	2	6	2	2	2	3	2	17	1	12	23	3	2	2
1	1	3	1	1	0	5	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	5	3	2	1	3	1	1	4	3	3	3	3	17	1	13	26	3	3	2
1	2	3	2	1	0	5	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	1	3	3	1	5	3	3	3	3	19	1	13	30	3	3	2
1	1	3	2	1	0	3	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	3	3	3	2	3	1	1	3	2	2	2	3	18	1	11	24	3	2	2
1	2	3	2	1	0	2	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	5	3	2	3	3	1	1	2	2	2	3	3	22	1	13	24	3	2	2
1	1	3	2	1	0	2	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	5	3	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	20	1	13	18	3	1	2

1	1	3	2	1	0	5	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	3	3	1	1	5	3	3	1	3	20	1	13	28	3	3	2
1	1	2	2	1	0	2	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	4	1	3	3	1	3	2	3	5	3	1	1	1	20	1	8	23	2	2	1
0	1	3	3	1	0	1	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	1	2	2	2	2	3	9	2	3	1	1	1	25	1	9	19	2	2	1
1	1	3	3	1	0	2	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	2	2	3	1	3	2	2	2	3	25	1	13	25	3	3	2
1	1	3	3	1	0	2	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	0	2	2	2	2	3	10	5	3	3	3	1	24	1	8	26	2	3	1
1	2	3	4	1	0	2	3	2	3	4	0	0	0	0	1	3	5	5	3	3	3	3	1	1	3	2	2	2	3	28	1	13	25	3	3	2
1	2	3	2	1	0	6	4	2	3	4	4	0	0	0	1	3	5	5	3	3	3	3	2	9	5	1	1	1	1	23	1	13	23	3	2	2
1	1	2	2	1	0	2	4	2	2	3	4	0	0	0	1	3	5	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	21	1	11	27	3	3	2
1	1	3	2	1	0	3	4	2	3	4	4	0	1	0	1	3	5	3	3	3	2	3	1	8	5	3	3	2	3	26	1	11	28	3	3	2
0	1	3	2	1	0	3	4	2	3	3	4	0	0	0	1	2	5	4	2	3	3	2	3	10	2	2	2	3	3	24	1	11	25	3	3	2
0	1	2	2	1	0	5	4	2	2	4	4	0	0	6	3	3	5	5	2	2	2	3	3	3	4	2	2	2	1	22	3	13	23	3	2	2
0	1	3	2	1	0	2	4	2	2	3	4	0	0	0	1	3	5	2	3	3	1	2	3	10	2	2	2	1	2	24	1	10	21	3	2	1
1	2	3	0	1	0	3	4	2	3	4	4	0	0	0	1	3	5	5	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	25	1	13	27	3	3	2
1	1	3	4	1	1	2	4	2	3	4	4	0	0	0	1	3	4	5	3	3	3	3	3	1	3	2	3	2	3	29	1	12	28	3	3	2
1	2	3	2	1	0	6	4	2	2	3	4	0	0	0	1	3	5	5	3	3	3	3	3	3	5	3	2	2	1	29	1	13	28	3	3	2
