



UNAP



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

TESIS

**FACTORES DE RIESGO PARA EL RECHAZO DE LA
VACUNACIÓN PARA COVID19 DE NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS EN**

LORETO, 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR:

KLELLYHA LLERME MONTERO VASQUEZ

ASESORA:

MC. KARINE ZEVALLOS VILLEGAS, Dra.

IQUITOS, PERÚ

2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNAP

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"RAFAEL DONAYRE ROJAS"

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS N° 025/ CGT- FMH-UNAP-2023

En la ciudad de Iquitos, distrito de Puchana, departamento de Loreto, a los 18 días del mes de mayo 2023 a las 13:00 horas, se dio inicio a la sustentación pública de la Tesis Titulado "Factores de riesgo para el rechazo de la vacunación para COVID19 de niños de 5 a 11 años en Loreto, 2022", aprobado la sustentación con Resolución Decanal de sustentación N° 217-2023-FMH-UNAP de la bachiller Kellyha Llermo Montero Vasquez, para optar el título profesional de Médico Cirujano.

El jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal Nro. 170-2023-FMH-UNAP,


- MC. Eduardo Tomás Chuecas Velásquez, Mg.
- MC. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mg.
- MC. Juan Raúl Seminario Vilca

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: Satisfactoriamente

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:
La sustentación pública de la tesis ha sido Aprobada con la calificación de 19 (diecinueve)


Estando la bachiller Apta para obtener título profesional de Médico Cirujano.

Siendo las 14:00 se dio por terminado el acto académico.


MC. Eduardo Tomás Chuecas Velásquez, Mg.
Presidente


MC. Jesús Jacinto Magallanes Castilla, Mg.
Miembro


MC. Juan Raúl Seminario Vilca
Miembro


MC. Karipo Zevallos Villegas, Dra.
Asesora

Desde la Universidad tenemos esta importancia de la formación del Perú, rumbo a la excelencia

Av. Colonial s/n - Puchana - Telf. (065) 251790
Email: academico@unap.edu.pe

IQUITOS - PERU



HOJAS DE FIRMA DEL JURADO



Facultad de Medicina Humana
"Rafael Donayre Rojas"

ASESOR Y JURADOS

M.C. Eduardo Tomás Chuecas Velásquez, Dr.
Presidente

M.C. Jesús Jacinto Magallanes Castilla Mg. SP
Miembro

M.C. Juan Raúl Seminario Vilca
Miembro

M.C. Karine Zevallos Villegas Dra.
Asesora

RESULTADO DE INFORME DE SIMILITUD

NOMBRE DEL TRABAJO

FMH_TESIS_MONTERO VASQUEZ KLELL
YHA LLERME.pdf

AUTOR

KLELLYHA LLERME MONTERO VASQUE
Z

RECuento DE PALABRAS

9066 Words

RECuento DE CARACTERES

42842 Characters

RECuento DE PÁGINAS

52 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

403.8KB

FECHA DE ENTREGA

May 26, 2023 1:35 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 26, 2023 1:36 PM GMT-5

● 16% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a mi familia que siempre estuvo presente durante estos años de superación y esfuerzos, brindándome su apoyo incondicional. De una manera muy especial para mi amado padre ROGER ENRIQUE MONTERO CHAVEZ, desde niña me direcciono para esta hermosa profesión, a pesar de mis caídas y muchas veces malas decisiones, siempre estuvo orgulloso, creyendo en mi capacidad, motivándome con palabras sabias para poder llegar a un escalón de mi meta y ser una mujer de bien, dispuesta a seguir creciendo y conseguir todos mis proyectos a futuro.

Con mucho cariño y afecto para una persona muy especial, que es mi amigo, maestro, consejero, por su paciencia, tiempo y estímulo permanente, siempre estuvo ahí, con su apoyo incondicional y su ayuda desinteresada.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco:

En primer lugar, a Dios por regalarme la vida, la salud, quien me acompaño con su amor y dirigió mi camino, me dio sabiduría e inteligencia permitiendo que siga perseverando ante las adversidades sin darme por vencida.

A mi familia, mis amados padres por ayudarme económicamente, con su amor y su comprensión, mis hermanos que forman una parte vital en mi vida y siempre estuvieron ahí para mí.

A mi casa de estudios la Facultad de Medicina Humana “Rafael Donayre Rojas”, donde cada maestro con vocación se tomó el tiempo y la dedicación para brindar una buena enseñanza tanto en teórico como en la práctica. Por esos docentes que te guían y aconsejan como amigos para formar profesionales de calidad.

A mi asesora Dra. Karine Zevallos Villegas por guiarme en este proyecto de investigación, tomarse el tiempo de leer y corregir todo, durante el proceso hasta la culminación de este proyecto.

A mis familiares, amigos y conocidos que hicieron posible la culminación de este estudio.

A mis jurados Dr. Eduardo Chuecas Velásquez, Dr. Jesús Magallanes Castilla, y al Dr. Juan Seminario Vilca por tomarse el tiempo de leer y corregir este proyecto de investigación.

ÍNDICE

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	ii
HOJAS DE FIRMA DEL JURADO Y ASESORA.....	iii
RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD.....	iv
DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTOS.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO.....	7
1.1. Antecedentes.....	7
1.2. Bases teóricas.....	11
1.3. Definición de términos básicos:.....	13
CAPITULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	14
2.1. Formulación de hipótesis.....	14
2.2. Variables y su operacionalización.....	14
CAPITULO III: METODOLOGÍA.....	19
3.1. Diseño metodológico.....	19
3.2. Población a estudiar.....	19
3.3 Muestra de estudio.....	20
3.4 Muestreo.....	21

3.5 Técnica y método del trabajo	21
3.6 Procesamiento de la información.....	23
3.7. Aspectos éticos	23
CAPITULO IV: RESULTADOS	24
CAPITULO V: DISCUSIÓN	44
CAPITULO VI: CONCLUSIONES	47
CAPITULO VII: RECOMENDACIONES	48
CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXOS	54
1. CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL	54
2. INSTRUMENTO.....	56
3. MATRIZ LÓGICA	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores socioeconómicos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto 2022.	24
Tabla 2. Análisis bivariado de los factores socioeconómicos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto 2022.	27
Tabla 3. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.	28
Tabla 4. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.	28
Tabla 5. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.	30
Tabla 6. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.	31
Tabla 7. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.	32
Tabla 8. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.	34
Tabla 9. Análisis bivariado de los factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022	35
Tabla 10. Factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022 ...	37
Tabla 11. Factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022 ...	37
Tabla 12. Factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022 ...	39
Tabla 13. Factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022 ...	40
Tabla 14. Factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022 ..	41
Tabla 15. Análisis bivariado de los factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022	42

RESUMEN

Objetivo: Determinar los Factores de riesgo para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto 2022.

Métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo.

Resultados: Fueron analizados 314 niños de 5 a 11 años distribuidos proporcionalmente entre Maynas y Loreto Nauta, donde 216 niños no cuentan con ninguna dosis, y 98 niños por lo menos cuentan con una sola dosis para COVID19. Se encontró significativamente a que el niño no tenga ninguna dosis o por lo menos una sola dosis para COVID19, como factores socioeconómicos, se asocian la edad del padre o cuidador, mayor de 35 años ($p < 0.02$), que pertenezcan a la religión cristiano/evangélico ($p < 0.02$). Como factores operativos se asocia los padres o cuidadores que no consideran necesario la vacuna ($p < 0.0001$). Como factores culturales se asocian, los padres o cuidadores que expresan, que no tienen ningún motivo para vacunar o completar la dosis de su niño ($p < 0.0001$).

Conclusiones: los factores de riesgo son la edad del padre o cuidador del niño mayor de 35 años, pertenecer a la religión cristiano/evangélica, los padres o cuidadores que no consideren necesaria la vacuna, y los que expresan no tener ningún motivo para vacunar o completar la dosis de su niño, se relacionan significativamente al rechazo de la vacuna para COVID19.

Palabras claves: Factores de riesgo, Vacunación.

ABSTRACT

Objective: Determine the risk factors for the rejection of vaccination for COVID19 in children from 5 to 11 years of age in Loreto 2022.

Methods: A quantitative, descriptive, cross-sectional and prospective study was carried out.

Results: 314 children from 5 to 11 years of age distributed proportionally between Maynas and Loreto Nauta were analyzed, where 216 children do not have any dose, and 98 children have at least a single dose for COVID19. It was found significantly that the child does not have any dose or at least a single dose for COVID19, such as socioeconomic factors, the age of the father or caregiver, older than 35 years ($p < 0.02$), who belong to the Christian religion / evangelical ($p < 0.02$). As operational factors, parents or caregivers who do not consider the vaccine necessary are associated ($p < 0.0001$). As cultural factors are associated, parents or caregivers express that they have no reason to vaccinate or complete their child's dose ($p < 0.0001$).

Conclusions: The risk factors are the age of the child's parent or caregiver over 35 years of age, belonging to the Christian/Evangelical religion, parents or caregivers who do not consider the vaccine necessary, and those who express that they have no reason to vaccinate or complete the vaccination. dose of your child, are significantly related to the rejection of the vaccine for COVID19.

Keywords: Risk factors, Vaccination.

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID19 ha cobrado la vida de 2'691,251 personas en el mundo, de los cuales 39% de los casos y 48% de las defunciones se produjeron en las américas.(1) A nivel nacional, se han producido 200,000 muertes y en la región Loreto se han reportado 3,647 defunciones (2)

El COVID-19 ha impactado no solamente en la morbimortalidad regional, sino en la salud mental y la economía de la región. La inmunización preventiva es la estrategia sanitaria de mayor éxito frente a COVID-19, la inmunización previene anualmente entre 2 y 3 millones de defunciones. Sin embargo, el éxito del programa de inmunizaciones depende de la aceptación y el grado de cobertura. (3)

Desde el inicio de actividades relacionadas a vacunación, cuando se introdujo la vacuna contra la Viruela, la población ha tendido a expresar comportamientos y creencias negativas frente a la inmunización. Si bien, las coberturas han avanzado a nivel mundial para todas las vacunas disponibles, en los últimos 20 años el movimiento “antivacunas” ha tomado mayor relevancia, y esto no es ajeno a la situación actual frente a la nueva vacuna Para COVID-19.(4)

Las vacunas Para COVID-19 estuvieron disponibles a nivel mundial en diciembre del 2020, la vacuna Moderna y Pfizer-Biontech en Estados Unidos, Osford-AstraZeneca en Reino Unido y Sinopharm en China. En Perú, el primer lote de la vacuna Sinopharm arribó en

febrero 2021 y a Loreto en Marzo del 2021, destinada a la atención gratuita al 100% de la población objetivo, que en una primera fase fueron los mayores de 60 años.(5)

La evidencia indica que existe una alta variabilidad entre países, en relación con la aceptación de la vacuna para la COVID-19. Esta aceptación varía entre el 55 al 97%, siendo mayor en países industrializados a excepción de Francia y Rusia donde se encontraron bajos niveles de aceptación.(6, 7)

En el Perú, la cobertura promedio de inmunización, es decir, personas con dos dosis aplicadas es del 53.9%, mientras que, en Loreto, solo el 60.6% de los niños de 5 a 11 años tienen al menos una dosis. (8)

Un estudio en Latinoamérica, demostró que el 90.5% de la población peruana mostraba miedo a vacunarse, principalmente por el temor a las reacciones adversas de la vacuna y presentar síntomas depresivos. Siendo la intención de vacunarse y el miedo mayor en mujeres independientemente de factores socioeconómicos como residir en áreas rurales o estrato social.(9)

Lo cual, podría explicar las bajas coberturas a nivel nacional, sin embargo, en nuestra región no se han identificado los factores que se asocian al rechazo de la vacunación para COVID, aun cuando se han difundido informes sobre los beneficios de las vacunas y su capacidad de reducir la mortalidad. Toda vez, que una persona no vacunada tiene 4.5 veces más probabilidad de contraer la enfermedad y 11 veces más de morir por la enfermedad. (10)

Los factores programáticos u operativos, es decir, los asociados a la oferta de salud han sido pobremente evaluados a nivel nacional. Los tiempos de espera, la comunicación efectiva, los procesos de la vacunación que se aplican son los mismos de la vacunación regular. Sin embargo, en el contexto de salud mental y económica de la pandemia, es preciso replantear las estrategias destinadas a la vacunación e inmunización. Asimismo, es imperante abordar oportunamente la notificación de efectos adversos graves y no graves y difundir los hallazgos.(11)

Los factores culturales y las motivaciones contribuyen en la decisión de recibir una vacuna y obtener inmunidad. Las decisiones de vacunación son afectadas por influencia individual y grupal, así como por las características de las vacunas. Por lo cual, es preciso identificar las percepciones, preferencias y motivaciones que afectan la vacunación y proponer estrategias exitosas.(12)

Por lo expuesto, este estudio buscó identificar los factores asociados al rechazo a la vacunación para COVID-19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.

Formulación del problema:

¿Cuáles son los factores de riesgo para el rechazo de la vacunación para COVID-19 en niños de 5 a 11 años en Loreto?

OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar los Factores de riesgo para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

Objetivos Específicos

- Identificar los factores de riesgo socioeconómicos, culturales y operativos para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022
- Relacionar los factores de riesgo socioeconómicos, culturales y operativo con el rechazo de la vacunación para COVID-19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022.

Justificación

Entender los factores de riesgo para el rechazo de la vacunación contra COVID19 en Loreto permitirá obtener un conocimiento más profundo sobre la renuencia a recibir la vacuna para COVID-19.

Los factores socioeconómicos, culturales y operativos identificados en este estudio favorecerán estrategias para ampliar la cobertura de vacunación en la región Loreto repercutiendo favorablemente en la salud de la población objetivo, porque el rechazo de la vacuna en los niños menores de 11 años representa un riesgo para ellos mismos, para su familia y la comunidad, situación que debe revertirse

Importancia

Los resultados de este estudio generarán nuevo conocimiento y evidencia en el área de salud pública a nivel regional donde actualmente no existe evidencia científica sobre los motivos por los cuales la población rechaza la vacunación para COVID19. En el contexto de Pandemia, consideramos que este estudio es pertinente desde la perspectiva científica y social. En base a nuestros hallazgos, será posible establecer estrategias para ampliar la cobertura de vacunación para COVID19. Mejorar la cobertura de vacunación implica impactar en la salud de la población Loreтана.

Viabilidad

La viabilidad de este estudio reside que en la región Loreto un 50% de la población de niños entre 5 a 11 años aún no ha sido vacunado para COVID-19 y un 70% (8) no ha recibido su segunda dosis, lo cual permite obtener la muestra necesaria para el cumplimiento de los objetivos. Contamos con la capacidad teórica y práctica para ejecutar el presente estudio. Aportar en mejorar las coberturas de vacunación para COVID19 en la región implica reducir costos de campañas fijas y móviles que no logran las metas previstas con locales vacíos. La vacunación Para COVID19 en niños es una prioridad para las autoridades sanitarias locales, por lo cual contamos con el respaldo para el cumplimiento de nuestros objetivos. El estudio será financiado como parte del proyecto denominado “Factores asociados al rechazo a la vacunación Para COVID19 en Loreto” a partir del fondo del concurso de Proyectos de la UNAP 2022.

Limitaciones

Las limitaciones que se han considerado es la posibilidad que los participantes no deseen participar por cuestiones de tiempo, por lo cual se ha planteado una herramienta previamente validada y corta. Al ser un estudio que involucra seres humanos la autorización ética del comité local, lo cual puede incrementar el tiempo de ejecución del proyecto.

CAPITULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2021, se realizó un estudio con el objetivo de estudiar la prevalencia y el alcance de la vacunación de la vacuna COVID-19 entre los padres de niños y adolescentes que viven en Brasil. El diseño del estudio fue transversal e incluyó 501 cuidadores. Los principales resultados presentaron que un 2,8% de los cuidadores dudaban sobre las vacunas. El estudio concluyó que, aunque el porcentaje de rechazo a la vacunación es bajo, existe aún población que no confía en vacunar para COVID19 a los niños y adolescentes a su cargo. (13)

Estudio realizado en 2020, con el objetivo de determinar las variables que afectan la probabilidad de rechazo e indecisión hacia una vacuna contra COVID19 y determinar la aceptación de la vacuna para diferentes escenarios de efectividad y efectos secundarios. Se utilizó un método de regresión logística basado en el Modelo de Creencias en Salud para estimar la metodología actual, utilizando datos obtenidos por una encuesta anónima en línea de 370 encuestados en Chile. Los resultados indicaron que el 49% de los encuestados estaban dispuestos a vacunarse, con un 28% indeciso o un 77% de individuos que potencialmente estarían dispuestos a ser inoculados. Las principales variables que explicaron la probabilidad de rechazo o indecisión se asociaron con los efectos secundarios y la efectividad de la vacuna. El estudio concluye que se deben formular estrategias diferenciadas en función a los factores que explican el rechazo a vacunarse. (14)

En el 2021, se realizó un estudio con el objetivo de predecir la frecuencia del rechazo de vacunas contra vacunas nacionales y extranjeras contra COVID-19 e identificar los factores subyacentes al rechazo. Se realizó un estudio transversal de manera presencial y en línea a 428 padres a cargo de niños hospitalizados. Los resultados mostraron que el 66.1% de los padres mostraron preferencias por un tipo de vacuna elaboradas localmente. Se demostró que esta tendencia se relacionaba con el nivel educativo de los padres y los niveles de ansiedad por los efectos secundarios de las vacunas, la falta de conocimiento sobre la efectividad de las vacunas y la desconfianza en las vacunas que se originan en el extranjero. El estudio concluyó que los encuestados tuvieron predilección por vacunas locales.(15)

Un estudio realizado en el 2021, tuvo como objetivo explorar actitudes y factores que influyen en las actitudes hacia la vacuna COVID-19 entre las personas viviendo en Malta. Se aplicaron encuestas conteniendo 17 preguntas inspiradas en las Teorías del Comportamiento Planificado y la Acción Razonada. Se enrolaron 2.529 individuos. Los resultados demostraron que más del 50% deseaban vacunarse principalmente mujeres por no conocer la seguridad de la vacuna. Las opiniones de personas significativas: familiares y amigos y profesionales de la salud se asociaron con la voluntad de tomar la vacuna. El estudio concluyó que las campañas de información sobre vacuna deben centrarse en los temas de seguridad de las vacunas y en mujeres.(16)

Un estudio realizado en el 2021, tuvo como objetivo comparar la vacilación hacia una futura vacuna contra el COVID-19 para niños de varios grupos sociodemográficos. El diseño del estudio fue transversal enrolando 1702 padres y se incluyeron 1425 en los análisis. Los resultados mostraron que el 33% de los padres informaron dudas sobre vacunar a sus hijos, siendo mayor entre padres negros no hispanos en comparación con los padres blancos no hispanos y entre los grupos de ingresos más bajos. Los padres reciben información sobre COVID-19 de una variedad de fuentes, y aquellos que informan que usan proveedores de información familiares, de Internet y de atención médica (en comparación con aquellos que no usan cada fuente respectiva) tenían menores probabilidades de tener dudas y rechazar la vacunación para COVID-19 para sus hijos. El estudio concluyó que el rechazo y dudas sobre vacunación se enfoca en grupos socioeconómicos más gravemente afectados por la pandemia.(17)

Estudio realizado en el 2020, en Estados Unidos. El cual tuvo como objetivo explorar los predictores de las dudas sobre la vacuna COVID 19, incluidos los factores sociodemográficos, la comorbilidad, la percepción del riesgo y la experiencia de discriminación. Estudio de tipo transversal, el cual encuestó a 2,650 personas. Los resultados mostraron que la discriminación racial fue un predictor de la vacilación de la vacuna. El estudio concluye que los aspectos culturales influyen en las campañas de vacunación contra la COVID 19 y la comunicación debe ser sensibles a la experiencia pasada de discriminación. (18)

Se realizó una encuesta transversal en línea en todo el país en Malasia el 29 de agosto de 2021 al 17 de octubre de 2021. Donde los padres con hijos menores de 12 años se inscribieron. En este estudio, casi las tres cuartas partes de los padres estaban dispuestos a vacunar a sus hijos menores de 12 años contra el COVID-19. El historial de vacunación contra la COVID-19 de los padres fue el predictor independiente más sólido de su disposición a vacunar a sus hijos. (19)

Se realizó una encuesta transversal en línea de 189 padres egipcios en el año 2022 para el rechazo de la vacuna pediátrica COVID-19. En este estudio demuestra que dos tercios de los padres se oponen a las vacunas pediátricas contra el COVID-19. El miedo a los efectos secundarios de la vacuna y la creencia de que la vacuna no es efectiva son las razones más comunes para el rechazo de la vacuna. (20)

En el 2022, en Arabia Saudita, se realizó un estudio con el objetivo de evaluar los niveles de actitud y percepción de los padres hacia las vacunas COVID-19 para niños de 0 a 18 años. Se analizaron a 1463 padres, de los cuales el 55% de los padres tuvieron algún tipo de duda sobre la vacunación y el 35.1% estuvo de acuerdo sobre la importancia de vacunar a sus hijos. Más del 80% de los padres recomendaron apresurarse para recibir la vacuna COVID-19. El estudio concluyó que se requiere educar a los padres y las familias con respecto a la vacunación infantil. (21)

El 3 junio del 2021 se publicó un estudio que tiene como objetivo comprender la religiosidad como un factor que juega un papel en la resistencia a la vacunación. Este estudio encontró que las enseñanzas religiosas priorizan las oraciones sobre la medicina, lo que resulta en la vacilación entre los devotos. Esto se suma a la falta de conocimiento adecuado de las vacunas disponibles, lo que hace que los devotos acepten enfoques alternativos como el uso de agua bendita y oraciones para tratar la enfermedad, por temor a que la vacunación pueda conducir a la muerte de sus hijos. Otras religiones como en el caso de Islam prohíben las vacunas. En otras religiones, como el budismo y el judaísmo, parecen no tener doctrinas centrales obre la vacunación, por lo que aceptan ampliamente. (22)

1.2. Bases teóricas

La vacunación infantil es reconocida a nivel mundial como una estrategia de salud pública exitosa e insustituible. El impacto de la vacunación consiste en controlar o eliminar epidemias de siglos pasados que incrementaban significativamente la mortalidad de los niños, dejando a las pandemias por enfermedades inmunoprevenibles en el pasado y ha desplazado su mirada a los efectos indeseados de la vacunación. En consecuencia, los padres iniciaron el rechazo a la vacunación obligatoria y manifiestan su negativa hacia algunas o todas las vacunas. Las principales razones identificadas fueron la escaza información recibida por el programa nacional y el desconocimiento sobre la vacuna. (23)

La vacunación preventiva para COVID 19 protege el desarrollo de la enfermedad y el contagio a personas susceptibles. La aceptación de la vacuna en una comunidad pasa por un proceso de interpretaciones de pensamientos y motivaciones culturales que definirán sus comportamientos frente a la vacunación propia y de los niños o personas a su cargo. Un estudio con comunidades amazónicas, andinas y afroperuanas determinó que cada población tiene una forma única de interpretar la vacunación. La desinformación por medios sociales ha demostrado influir en estas poblaciones creando indecisión y propagación de información falsa, en consecuencia, persiste en estas comunidades inseguridad y desconfianza frente a la vacuna para COVID19. (24)

Existen diversos estudios que relacionan las percepciones y la salud mental con la aceptación de la vacunación. La aceptación se relaciona con la percepción de mayor probabilidad de infectarse de la enfermedad, miedo a perder la salud y confianza en la información que recibe de las fuentes oficiales de un país. Paradójicamente, los padres de alto nivel socioeconómico son más proclives a rechazar la vacunación para sus hijos. Las familias que rechazan las vacunas tienden a distribuirse en grupos sociales localizados en áreas geográficas específicas. Grupos ideológicos políticos y religiosos influyen en la decisión de vacunarse, por ejemplo, en Estados Unidos se reportó que casi el 40% de los republicanos no estaban vacunados en comparación el 10% de demócratas. (25)

Entre grupos profesionales también se ha evidenciado diferencias en la disposición de vacunarse y las razones subyacentes a la duda. Los médicos, los trabajadores de servicios ambientales y los gerentes de atención médica tenían más probabilidades de aceptar la vacunación para ellos y sus familias en comparación con las enfermeras. Los que rechazan las vacunas son más propensos a desconfiar de las compañías farmacéuticas y prefieren desarrollar una inmunidad natural al contraer COVID-19 y esto debe ser considerado en futuras intervenciones y mejorar la aceptación. (26)

1.3. Definición de términos básicos:

Rechazo a la vacunación para COVID19: No brindar la autorización para que el niño sea vacunado. (27, 28)

Factores socioeconómicos: Conjunto de características socioeconómicas que caracterizan a la población e influyen en los procesos de salud. (31)

Factores operativos: Conjunto de características que identifican a la prestación de salud. Específicamente de la prestación relacionada a la vacunación para COVID-19. (27)

Factores culturales: Conjunto de motivaciones, pensamientos que identifican a un grupo de individuos e influyen en la decisión de vacunarse. (24)

CAPITULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de hipótesis

Hipótesis General:

Los factores socioeconómicos, los factores culturales y los factores operativos determinan el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022.

2.2. Variables y su operacionalización

Variable dependiente

Rechazo a la vacuna

- Ninguna dosis
- Dosis incompletas

Variables independientes

Factores socioeconómicos

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Número de hijos
- Religión
- Servicio básico de su vivienda

Factores operativos

- Distancia entre la vivienda y el centro de salud
- Calendario de vacunación para COVID19
- Opinión acerca de la vacuna contra COVID19
- Convocatorias para la vacunación

Factores culturales

- Seguridad de la vacuna contra el COVID19
- Motivación para vacunar o completar la dosis
- Confianza en el establecimiento de salud
- Miedo que los niños se infecten de COVID19

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	TIPO POR SU NATURALEZA	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS	VALORES DE LAS CATEGORÍAS	MEDIO DE VERIFICACION
Rechazo a la vacunación para COVID19	No brindar la autorización para que el niño sea vacunado	Cualitativa	Número de dosis de vacuna	Nominal	Dosis incompletas o ninguna dosis	0/ 1	APP del vacunador del MINSA
Factores socioeconómicos	Conjuntos de características socioeconómicas que caracterizan a la población e influyen en los procesos de salud.	Cuantitativa	Edad del niño	discreta	No Aplica	No Aplica	Instrumento de recolección de datos
		Cualitativa	Situación laboral	Nominal	Activo / Sin actividad	0/ 1	
		Cualitativa	Nº de hijos o niños a su cargo:	Nominal	1 2 3 4 ≥5		
		Cualitativa	Posee agua potable dentro del hogar	Nominal	Si/No	0/ 1	
		Cualitativa	Sexo del encuestado	Nominal	No Aplica	0/ 1	
		Cualitativa	Edad del encuestado	discreta	No Aplica	No Aplica	
		Cualitativa	Nivel de estudios	Nominal	Sin estudios/ Primarios Secundarios/ Universitarios	0/ 1/2/3	
		Cualitativa	Espiritualidad y creencias:	Nominal	Cristiano Evangelista Ateo Otras Especificar _____	0/ 1/2/3	
		Cuantitativa	Nº de habitaciones en su hogar	Nominal	1 2 3 ≥ 4	No Aplica	
Factores operativos	Conjunto de características que identifican a	Cuantitativa	Distancia entre la vivienda y el centro de salud en minutos	Discreta	No Aplica	No Aplica	Instrumento de recolección de datos

	la prestación de salud. Específicamente de la prestación relacionada a la vacunación para COVID-19.	Cualitativa	¿Conoce el calendario de vacunas para COVID19?	Nominal	Sí / No	0/1	
		Cualitativa	¿Qué opina sobre las vacunas?	Nominal	Que son muy necesarias Que son necesarias Que no son necesarias	1/2/3	
		Cualitativa	¿Usted escuchó sobre las convocatorias para la vacunación para COVID19?	Nominal	Sí No	0/1	
		Cualitativa	¿Conoce qué es una vacuna para COVID19 en niños?	Nominal	Sí / No	0/1	
		Cualitativa	¿conoce usted las bondades de estar vacunado y las desventajas de no estar vacunado?	Nominal	No/Si. ¿Cuáles?	0/1	
		Cualitativa	¿Usted no ha vacunado o completado la vacunación para COVID19 a su niño a cargo debido a:	Nominal	Los horarios de la vacunación no se acoplan al de su trabajo. El lugar donde vacunan es muy alejado de su casa No tiene dinero para el transporte para acudir a la vacunación No confía en el personal de salud No confía en la vacuna que le ofrece la Diresa Loreto.	1/2/3/4/5	
Factores culturales	Conjunto de motivaciones, pensamientos que identifican a un grupo de individuos e	Cualitativa	¿Cuán segura piensa que es la vacuna contra el COVID-19 para su niño?	Nominal	Muy insegura, insegura, segura, Muy segura	1/2/3/4	Instrumento de recolección de datos
			¿Qué lo motivaría a vacunar al menor de 5 a 11 años a su cargo?		No Aplica	No Aplica	

	influyen en la decisión de vacunarse.		¿Cuánto confía en el Ministerio de Salud o DIRESA o establecimiento de salud que le recomiendan vacunarse contra el COVID-19 a su niño (a) a cargo?		Muy confiable, confiable, poco confiable, nada confiable.	1/2/3/4	
			Los niños se infectan más fácilmente con COVID19 que los adultos.		Fuertemente de acuerdo, de acuerdo, fuertemente desacuerdo, en desacuerdo	1/2/3/4	
			Tiene miedo que su menor hijo se infecte con COVID19		Fuertemente de acuerdo, de acuerdo, fuertemente desacuerdo, en desacuerdo	1/2/3/4	

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

Se realizó un estudio cuantitativo, según la intervención del investigador descriptivo según el alcance para demostrar una relación causal: analítico, según el número de mediciones de la variable de estudio transversal y según la planificación de la toma de datos: prospectivo.

3.2. Población a estudiar

La población de estudio constituye todos los niños de 5 a 11 años que no fueron inmunizados, o que no completaron las dos dosis de vacuna para COVID19 en la ciudad de Iquitos y Nauta.

Se eligieron estas localidades, debido a que, de las 8 provincias de Loreto, Maynas tiene la mayor población de niños de 5 a 11 años y Loreto Nauta (12.8%), con menores coberturas de vacunación y además por su mejor accesibilidad. (8)

Criterios de inclusión:

-Padres o cuidadores o responsables o tutores legales de Niños de 5 a 11 años no inmunizadas, o con dosis incompletas y/o que hayan sobrepasado el intervalo de tiempo para la segunda dosis.

- Padres o cuidadores o responsables o tutores legales de niños de 5 a 11 años que firmen el consentimiento informado para el presente estudio.

Criterios de exclusión

- Padres o cuidadores o responsables o tutores legales de niños de 5 a 11 años que por alguna patología física o mental no sea apto para recibir la vacuna para COVID-19.

3.3 Muestra de estudio

El cálculo de la muestra se formuló de la siguiente manera:

Cálculo de la muestra de la región con la mayor carga de personas no vacunadas. Con una P= prevalencia de no cobertura 27%, Z: Confianza del 95%, E. Error 5% y Población a nivel país N conocida

La fórmula aplicada fue:

□ No se conoce N:

$$n = \frac{Z^2 * P(1-P)}{E^2}$$

Cobertura de vacunación al 10 Abril 2022	Población			Tamaño de muestra
	Meta niños 5 a 11 años (Ministerio de Salud)	1 dosis	2 dosis	
Maynas	89526	67.20%	41.20%	169
Loreto Nauta	16038	34.90%	12.80%	145

La fórmula nos precisa una muestra de 314 niños de 5 a 11 años distribuidos proporcionalmente entre Maynas y Loreto Nauta.

3.4 Muestreo

La muestra fue elegida de forma aleatoria simple en la ciudad de Iquitos y en la ciudad de Nauta, a partir de una encuesta casa por casa en base a los planos de distribución de manzanas. En hogares donde haya más de un niño de 5 a 11 años se tomó los datos del niño con menor edad, tomando las medidas de bioseguridad correspondientes en el contexto de la Pandemia.

3.5 Técnica y método del trabajo

Para el desarrollo de la presente investigación y recopilación se procedió de la siguiente manera:

El tesista solicitó autorización a los directivos de DIRESA Loreto para la ejecución de la presente tesis. Presentó el protocolo y solicitó la autorización del comité de ética.

Luego de obtener la autorización respectiva, colectó la información de campo a partir de los instrumentos, siguiendo el método de muestreo descrito en la sección metodológica del presente protocolo. Una vez que las personas brindaron su consentimiento para participar se recabó la información dentro de las instalaciones donde se concretó.

Al final de la colecta de información con el instrumento (Anexo 1), el tesista investigador se aseguró que el instrumento esté completo, y archivó el físico en el ambiente designado para tal fin.

Con la finalidad de organizar el trabajo de campo, se utilizó un formato digital de colección de datos construida a partir de las variables de estudio. La misma permitió la colección de los datos. Los datos fueron colectados y analizados en una laptop con un software estadístico.

Se aplicó un cuestionario no estructurado con preguntas de evaluación ítem por ítem agrupado para responder los factores socioeconómicos, operativos y culturales, este cuestionario ha sido adaptado del documento: CDC. Confianza en la vacuna contra el COVID-19: Herramienta de evaluación rápida de la comunidad. Disponible en:

<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/vaccinate-with-confidence/rca->, para la presente tesis y constituye el instrumento de recolección de datos. ANEXO 2. (27).

La definición y medición del rechazo de la vacuna se basa en la normativa vigente nacional del MINSA. (28)

Al finalizar la colecta, se procedió a analizar los datos disponibles para el análisis que permita el logro de los objetivos propuestos.

3.6 Procesamiento de la información

Para el análisis estadístico, se realizó la tabulación de la información recopilada y se interpretó los resultados de los instrumentos utilizados.

Estadística descriptiva: Los datos cualitativos se presentó utilizando tablas de doble entrada donde se consignan las variables con sus respectivas frecuencias y porcentajes.

Presentación de gráficos de barras y sectores.

Estadística inferencial. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba de χ^2 o exacto de Fisher. El análisis estadístico inferencial utilizará un 95% de confianza, con un error del 5% y una significancia de $P < 0.05$. Se reportarán intervalos de confianza.

3.7. Aspectos éticos

Se aplicó el presente protocolo al comité de ética de la facultad de medicina humana. Los encuestados firmaron un consentimiento informado. Se respetó la confidencialidad de los datos y no se realizó pagos por la participación. Se cumplió los criterios éticos de No maledicencia, justicia, autonomía y beneficencia.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1 Factores socioeconómicos para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

Tabla 1. Factores socioeconómicos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto 2022.

Grupo etario del encuestado	n	%
18 a 35 Años	162	51.4
36 a 55 Años	140	44.4
56 a Más Años	12	4.1
Sexo del encuestado	n	%
Femenino	233	74.2
Masculino	81	25.8
Grado de instrucción del encuestado	n	%
Sin nivel	5	1.6
Primaria	97	30.9
Secundaria	167	53.2
Superior técnico	30	9.6
superior universitario	15	4.8
Trabaja	n	%
No	193	61.5
Sí	121	38.5
Ocupación	n	%
Agricultor	13	4.5
Construcción civil	7	2.2
Independiente	74	23.4
Jornaleros	21	6.7
Profesionales	6	1.9
Religión del encuestado	n	%
Católico	118	37.6

cristiano/evangélico	139	44.3
Otros	57	18.2
Número de hijos del encuestado	n	%
1 hijo	101	32.2
2 hijos	139	44.3
3 hijos	55	17.5
4 hijos	16	5.1
5 a más hijos	3	1.0
Número de habitaciones	n	%
1 habitación	99	31.5
2 habitaciones	112	35.7
3 habitaciones	50	15.9
4 habitaciones	43	13.7
5 habitaciones a mas	10	3.2
Agua potable	n	%
Si	51	16.2
No	263	83.8

En la **tabla 1**, se detallan los resultados de las características de los factores socioeconómicos de los padres o cuidadores de los niños de 5 a 11 años de edad, se muestra que el grupo etario está comprendido entre los 18 y 35 años (51,4%), representando el sexo femenino en su mayoría (74.2%), con secundaria (53.2%).

Con relación a la ocupación, la mayoría de la población no tenía trabajo (61.5%), de los 38.5% de población que, si laboraba, el 23,4% trabajaban de forma independiente (ambulante, vendedor de comida, comerciante).

Con relación a la religión el mayor porcentaje de los encuestados profesa la religión cristiana/evangélica (44.3%), donde el 44.3% tiene dos hijos a su cargo.

Con relación a la vivienda el 35.7% tiene 2 habitaciones en el hogar, y la mayor parte de la población encuestada no posee agua potable (83.8%).

Tabla 2. Análisis bivariado de los factores socioeconómicos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19

Análisis bivariado		Niños sin dosis de vacuna contra el COVID19		Niños con al menos una dosis contra el COVID19		P
		n=216	%	n=98	%	
Edad del encuestado	<35	98	45,4	63	64,3	0.02
	>35	118	54,6	35	35,7	
Sexo del encuestado	Femenino	152	70,4	81	82,7	0.02
	Masculino	64	29,6	17	17,3	
Procedencia del encuestado	Iquitos	113	52,3	56	57,1	0.42
	Nauta	103	47,7	42	42,9	
Cuenta con agua potable en la vivienda	No	173	80,1	90	91,8	0.009
	Sí	43	19,9	8	8,2	
Religión del encuestado	Católico y otros	111	51	64	65,3	0.02
	Cristiano/evangélico	105	49	34	34,6	
Cuenta con Trabajo	No	127	58,8	66	67,3	0.14
	Sí	89	41,2	32	32,7	
Grado de instrucción del encuestado	Superior no universitario o superior universitario o maestría, o doctorado completo o incompleto	80	37	32	43	0.3269
	Sin nivel, o primaria o secundaria completa e incompleta	136	63	56	57	
Número de hijos del encuestado	1-2	157	73	83	85	0.02
	>3	59	27	15	15	

en niños de 5 a 11 años en Loreto 2022.

En la **tabla 2**. Se detallan los factores socioeconómicos que se asocian significativamente a que el niño no tenga ninguna dosis o por lo menos una sola dosis para COVID19. La edad del padre o cuidador del niño mayor de 35 años (p 0.02), el sexo masculino (p 0.02), que pertenezcan a la religión cristiano/evangélico (p 0.02), que tengan a

cargo más de tres hijos (p 0.02) y que cuenten con agua potable en sus viviendas (p 0.009).

4.2 Factores operativos para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

Tabla 3. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.

Medio de transporte para llegar al centro de salud				
Movilidad	si		no	
	n	%	n	%
Motocarro	195	62.1	119	37.9
Moto	22	7.0	292	93.0
A pie	109	34.7	205	65.3
Otros	21	6.7	294	93.6.

En la **tabla 3**, se muestra el medio de transporte que utilizaron los padres o cuidadores para trasladarse a un centro de salud. Del total de encuestados, el 62.1% utilizan el motocarro, él 34.7% lo hace a pie, y sólo el 7.0% tiene una movilidad propia (una moto), mientras que el 6.4% lo hace por otros medios (canao, bote, peque peque).

Tabla 4. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.

Tiempo estimado para llegar a los centros de salud	Medio de transporte para llegar a un centro de salud				
		Motocarr o	Moto	A pie	Otros
1 a 10 minutos	n	149	15	33	0
	%	76.00	68.10	30.30	
11 a 20 minutos	n	33	7	25	4
	%	16.80	31.90	21.10	19
21 a 30 minutos	n	9	0	37	9
	%	4.60		34.00	42.90
41 minutos a mas	n	5	0	14	8
	%	2.60		12.8	38.1

En la **tabla 4**, Se evidencia el tiempo que mencionan los padres o cuidadores que les toma llegar a un centro de salud desde sus hogares. Refieren que el tiempo en llegar en motocarro es de 1 a 10 minutos (76.0%), siendo esta la respuesta más frecuente y la respuesta menos frecuente fue 45 minutos a más (2.6%).

Con respecto a los padres o cuidadores que utilizan moto, el tiempo más frecuente de llegar es de 1 a 10 minutos (68.1%), mientras el 31.9% llega de 11 a 20 minutos hacia un centro de salud.

Con respecto a los padres o cuidadores que caminan hacia un centro de salud, el tiempo que más mencionaron para llegar fue de 21 a 30 minutos (34.0%), mientras el tiempo de 41 minutos a más (12.8%), refieren que es el lapso de llegada menos frecuente.

Sin embargo, los padres o cuidadores utilizaron otros medios de transporte como bote, canoa, “peque peque”, el tiempo que más mencionaron para llegar fue de 21 a 30 minutos (42.9%), seguido de

41 minutos a más (38.1%), refieren que el tiempo de llegada menos frecuente hacia un centro de salud es de 11 a 20 minutos (19%).

Tabla 5. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.

En la **tabla 5**, demuestra que el 95.5% de los padres o cuidadores encuestados saben que existe la vacuna para COVID19 en niños,

Conocimiento en padres o cuidadores sobre la vacuna contra el COVID19 en niños de 5 a 11 años		
Existe la vacuna para COVID19 en niños	n	%
No	14	4.5
Sí	300	95.5
Conoce la frecuencia de las dosis de la vacuna contra el COVID 19	n	%
No sabe	206	97.5
Sí	8	2.5
Son necesarias las vacunas para niños	n	%
No son necesarias	161	51.3
Son necesarias	153	48.7

mientras que el 4.5% desconoce que existe esta vacuna, el 97.5% no conoce la frecuencia de la dosis y sólo el 51.3% consideran que la vacuna contra el covid19 no es necesaria, mientras que el 47.1% consideran que la vacuna contra el covid19 es necesaria para sus niños a cargo.

Tabla 6. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.

¿Conoce las bondades de estar vacunado?			Bondades	
			Protección contra el COVID19	Protección, disminuye la mortalidad y las complicaciones contra el COVID19
No	n	241	0	0
	%	76.8	0.0	0.0
Sí	n	73	6	67

	%	23.2	8.2	91.8
--	---	------	-----	------

En la **tabla 6**, se muestra que el 76.8% de los padres o cuidadores encuestados desconocen las bondades de estar vacunados, mientras que el 23.2% si conoce las bondades de estar vacunados, y solo el 91.8% refieren que las bondades de estar vacunado es la protección, disminución de la complicación y mortalidad de está de enfermedad.

Tabla 7. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.

¿Conoce las desventajas de no estar vacunado?	Desventajas	
	Aumenta las complicaciones y la mortalidad	No se puede hacer trámites documentarios, ni viajar o entrar a algún lugar.

No	n	176	0	0
	%	56	0.0	0.0
Sí	n	138	75	63
	%	44	54.3	45.7

En **la tabla 7**, se muestra que el 56% de los padres o cuidadores encuestados desconocen las desventajas de no estar vacunado, mientras que el 44% si conoce las desventajas de no estar vacunado, por lo tanto, sólo el 54.3% refieren que las desventajas de no estar vacunado es el aumento de las complicaciones e mortalidad, y el 45.7% refieren que no se puede hacer tramites documentarios, no se puede viajar, ni entrar a diferentes lugares.

¿Usted escuchó sobre los llamamientos para la vacunación para COVID19 en niños?		Motivo							
			Enfermedad	Falta de tiempo	No lo consideraba necesario	No recordó la fecha de la segunda dosis.	No recibió información	Otro	Trabajo
No	n	12	0	0	0	0	0	0	0
	%	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Sí	n	30 2	19	60	136	5	17	54	11
	%	96. 2	6.3	19.9	45.0	1.7	5.6	17. 9	3.6

Tabla 8. Factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto.

En **la tabla 8**, se muestra que el 96.2% de los padres o cuidadores encuestados escucharon los llamamientos para la vacunación en niños contra el COVID19, pero el 45% no llegó al lugar de vacunación porque no considera necesario la vacuna en sus hijos, a diferencia del 19.9% de los padres o cuidadores no vacunó o completo la dosis de su hijo por falta de tiempo.

Análisis bivariado	Niños sin dosis de vacuna contra el COVID-19	Niños con al menos una dosis contra el COVID-19	
--------------------	--	---	--

		n=216	%	n=98	%	P
Tiempo que demora de la casa al centro de salud en Motocarro	2-10	100	76	49	75	
	10-60	31	24	16	15	0.88
Tiempo que demora de la casa al centro de salud caminando	2-10	29	33	4	19	
	10-60	59	67	17	81	0.21
Tiempo que demora de la casa al centro de salud en Moto	3-10	12	86	3	38	
	>10	2	14	5	62	0.01
Calendario de vacunas para COVID19	No	215	99.5	91	92.8	
	Sí	1	0.5	7	7.1	0.0005
Existe una vacuna para COVID19 en niños	No	10	4.6	4	4.1	
	Sí	206	95.4	94	95.9	0.82
Son necesarias la vacuna para los niños	Son muy necesarias o son necesarias	94	44	72	73	
	No son necesarias	122	56	26	27	<0.0001-
Conoce las bondades de estar vacunados	Sí	55	25.5	18	18.4	
	No	161	74.5	80	81.6	0.16
Conoce las desventajas de no estar vacunado	Sí	95	44	43	43.9	
	No	121	56	55	56.1	0.98
Motivo porque no acudió al llamamiento para la vacunación contra COVID19	Falta de tiempo y otros	96	44	74	76	
	No lo considera necesario	120	56	24	24	<0.0001

Tabla 9. Análisis bivariado de los factores operativos de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

En la **tabla 9**, el análisis bivariado de los factores operativos que se asocian significativamente a que el niño no tenga ninguna dosis o por lo menos una sola dosis para COVID-19. El tiempo que demoran en

llegar los padres o cuidadores a un centro de salud desde sus casas en moto ($p < 0.01$), los padres o cuidadores que si conocen el calendario de vacuna para COVID19 ($p < 0.0005$), y los padres o cuidadores que no consideran necesario la vacuna ($p < 0.0001$).

4.3 Factores culturales para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

Tabla 10. Factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

Seguridad de las vacunas COVID-19 para los niños de 5 a 11 años en Loreto	n	%
Poco segura, no confía en la vacuna	35	11.1
Es seguro, porque nos protege	73	23.2
Muy segura, porque les protege	4	1.3
No es seguro, no confía en la vacuna	199	63.4
No tengo idea	3	1.0

En la **tabla 10**, se evidencia que los padres o cuidadores de los niños encuestados piensan que la vacuna contra el covid19 no es segura (63.4%), mientras que el 23.2%, considera que, si es segura, porque refieren que les protege contra esta enfermedad, y sólo el 1.3% piensan que la vacuna es muy segura, a diferencia del 1.0% de la población que no tiene ni idea de la seguridad de la vacuna para con sus hijos.

Tabla 11. Factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

Motivos para vacunar a los niños de 5 a 11 años en Loreto	n	%
No tengo ningún motivo	165	52.5
Por seguridad y salud	69	22.0
Que el mismo tenga voluntad	5	1.6
Que haya vacunas	16	5.1
Requisitos para el colegio y otras tramites	54	17.2
Viaje	5	1.6

En la **tabla 11**, se evidencia que los padres o cuidadores refieren que no tienen ningún motivo para vacunar a sus hijos (52.5%), a diferencia que el 22.0% refieren que les motivaría la seguridad y salud de sus niños a cargo, otro de los motivos fue para algún requisito de documentación (17,2%) y los motivos inusuales fueron por viaje (1.6%) y que los niños mismos tengan la voluntad de vacunarse (1.6%).

Tabla 12. Factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto 2022.

Confianza de los padres o cuidadores en el establecimiento de salud	n	%
Confía	153	48.7
Confía mucho	2	0.6
Confía poco	137	43.6
No confía	22	7.0

En la **tabla 12**, se muestra que el 48,7% de los padres o cuidadores expresan que si confían en el establecimiento de salud donde vacunan a sus niños a cargo, mientras que el 43,6% de los padres o cuidadores confían poco.

En cuanto a los padres o cuidadores que confía mucho representan el 0,6% y el 7,0% representan los padres o cuidadores que no confían en el establecimiento de salud donde vacunan a sus niños a cargo.

Tabla 13. Factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

Los niños de 5 a 11 años se infectan más rápido de COVID19 que los adultos	n	%
De acuerdo	115	36.6
En desacuerdo	197	62.7
Fuertemente en desacuerdo	2	0.6

En la **tabla 13**, se evidencia que el 62,7% de los padres o cuidadores expresan que los niños no se infectan más rápido que los adultos de covid19, mientras que el 36,6% de los padres o cuidadores refieren que los niños si se infectan de covid19 más rápido que los adultos.

Tabla 14. Factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

Miedo a que los niños se infecten de COVID19	n	%
De acuerdo	115	36.6
En desacuerdo	197	62.7
Fuertemente de acuerdo	2	0.6

En la **tabla 14**, se muestra que el 62,7% de los padres o cuidadores expresan que no tienen miedo a que sus niños a cargo se infecten de covid19, mientras que el 36,6% de los padres o cuidadores refieren que si tienen miedo a que sus niños a cargo se infectan de covid19.

Tabla 15. Análisis bivariado de los factores culturales de los padres o cuidadores para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto 2022.

		Niños sin dosis de vacuna contra el COVID-19		Niños con al menos una dosis contra el COVID-19		P
		n=216	%	n=98	%	
Seguridad de la vacuna contra el COVID19 para el niño.	Es muy segura, o es segura	39	18	38	39	
	Poco segura, o no es seguro, o no tiene idea	177	82	60	61	<0.0001
Cuál sería la motivación para vacunar al niño	Requisitos para el colegio, tramites y otros	84	39	65	66	
	No tengo ningún motivo	132	61	33	34	<0.0001
Confianza en el establecimiento de salud, que recomienda vacunar a su niño contra el COVID19.	Confío mucho o confío	105	49	50	51	
	Confío poco, no confío	111	51	48	49	0.69
Los niños se infectan más fácilmente con COVID19	De acuerdo	70	32	45	46	
	Fuertemente en desacuerdo, o en desacuerdo	146	68	53	54	0.02
Miedo a que los niños a su cargo se infecten con COVID19	Fuertemente de acuerdo, de acuerdo	95	44	62	63	
	Fuertemente en desacuerdo, en desacuerdo	121	56	36	37	0.0015

En la **tabla 15**, en el análisis bivariado demuestra que los factores culturales que se asocian significativamente a que el niño no tenga ninguna dosis o por lo menos una sola dosis para COVID-19. La seguridad de la vacuna contra el COVID19 para el niño ($p < 0.0001$), los padres o cuidadores que expresan que no tienen ningún motivo

para vacunar o completar la dosis de su niño ($p < 0.0001$), los padres o cuidadores que no consideran que los niños se infectan más fácilmente de COVID19 ($p = 0.02$) y los padres o cuidadores que expresan que no tiene miedo a que sus niños se infecten contra el COVID19 ($p < 0.0015$).

CAPITULO V: DISCUSIÓN

En este estudio se ha buscado los factores de riesgo de los padres o cuidadores de los niños de 5 a 11 años, que rechacen la vacunación para COVID-19.

La edad del padre o cuidador del niño mayor de 35 años, el sexo masculino del cuidador, que pertenezcan a la religión cristiano/evangélico, que tengan a cargo más de tres hijos se relacionan significativamente al rechazo de la vacuna para COVID-19. Nuestros resultados se comparan con lo encontrado en Malasia, donde un estudio sobre la disposición de los padres a vacunar a sus hijos menores de 12 años contra la COVID-19, se asoció a la edad, región de residencia, nivel educativo y situación laboral. (19)

A diferencia de lo encontrado por Alfieri, el rechazo a la vacunación no se enfoca en grupos socioeconómicos o existen diferencias entre los pobladores de Nauta o Iquitos.(17)

En cuanto a la religión de los pobladores de Nauta o Iquitos se relacionan significativamente al rechazo de la vacuna para COVID-19 si profesan la religión cristiana/evangélico (p.002). Estos resultados se comparan con lo encontrado en una publicación del 3 junio del 2021 donde se publicó un estudio de las enseñanzas religiosas que priorizan las oraciones sobre la medicina, lo que resulta en la vacilación entre los devotos. Esto se suma a la falta de conocimiento adecuado de las vacunas disponibles, lo que hace que los devotos acepten enfoques alternativos como el uso de agua bendita y

oraciones para tratar la enfermedad, por temor a que la vacunación pueda conducir a la muerte de sus hijos. (22)

A nivel operativo, los resultados demuestran que un muy alto porcentaje (97.5%) no conoce la frecuencia de la dosis y que este desconocimiento y el que los padres o cuidadores que no consideran necesario la vacuna se relacionan significativamente al rechazo de la vacuna para COVID-19. Lo cual implica desinformación de la población sobre el calendario de vacunación y la necesidad de este. Lo cual puede revertirse con una adecuada campaña de información sobre vacuna y enfocada a los temas de seguridad y en grupos de interés como las mujeres, las que en su mayor porcentaje son cuidadoras de los niños. (16)

Asimismo, la percepción de inseguridad de la vacuna contra el COVID19 para el niño, la falta de motivos para la vacunación , la percepción de que los niños no se infectan más fácilmente de COVID19 y la falta de percepción de miedo a que sus niños se infecten contra el COVID19 se relacionan significativamente al rechazo de la vacuna para COVID-19. Al respecto, se ha descrito que el miedo a los efectos secundarios y la efectividad de la vacuna fueron los principales factores del rechazo a la vacuna, siendo indispensable proponer estrategias diferenciadas en función a los factores que explican el rechazo a vacunarse. (14) Sin embargo, en nuestra población existe un alto porcentaje de desmotivación relacionada a la baja percepción de miedo de que un niño se infecte por COVID-19. A diferencia de lo encontrado en Arabia Saudita donde sólo el 35.1%

estuvo de acuerdo sobre la importancia de vacunar a sus hijos. (21)

Este estudio no evaluó la preferencia de las vacunas, sin embargo, se ha descrito que los padres o cuidadores muestran preferencias por un tipo de vacuna y esta tendencia se relacionaba con el nivel educativo, los niveles de ansiedad por los efectos secundarios, la falta de conocimiento sobre la efectividad y la desconfianza en las vacunas que se originan en el extranjero. El miedo a los efectos secundarios de la vacuna y la creencia de que la vacuna no es efectiva son las razones más comunes para el rechazo de la vacuna. (15)

Los padres o cuidadores que no tienen planes para vacunar a los niños tienen generalmente altos niveles de inadecuadas concepciones y conocimientos errados sobre la vacunación para COVID-19, lo que conlleva a un bajo nivel de confianza en la seguridad en las vacunas pediátricas. La percepción de la seguridad y eficacia de la vacuna influye en la decisión del padre o cuidador para la vacunación, (29) Asimismo, el antecedente de que los padres hayan recibido la vacuna. (19)

Los padres que no perciben beneficios en salud del niño ante la vacunación o la considera insegura tienen mayor probabilidad de rechazar la vacunación. (30)

CAPITULO VI: CONCLUSIONES

- Edad del padre o cuidador del niño mayor de 35 años, ser del sexo masculino, pertenecer a la religión cristiano/evangélica, tener más de tres hijos, se relacionan significativamente al rechazo de la vacuna para COVID-19.
- Los padres o cuidadores que desconozcan el calendario de vacuna para COVID-19 y que no consideren necesaria la vacuna, se relacionan significativamente al rechazo de la vacuna para COVID-19.
- Los padres o cuidadores que expresan no tener ningún motivo para vacunar o completar la dosis de su niño, la percepción de inseguridad, que no consideran que los niños se infectan más fácilmente, y que no tienen miedo a que sus niños se infecten contra el COVID19 se relacionan significativamente al rechazo de la vacuna para COVID19.

CAPITULO VII: RECOMENDACIONES

- Hacer llegar este trabajo de investigación a la GERESA-LORETO, especialmente al DAIS a fin que se diseñen estrategias especiales para los padres o cuidadores de niños de 5 a 11 años, que pertenezcan a la religión cristiano/evangélico, a través de entrevistas personales, medios de comunicación y estrategias educativas, con la finalidad de revertir su rechazo a la vacuna del COVID19
- Reforzar la capacitación al personal indicado de salud y las estrategias de comunicación sanitaria enfocada en difundir el calendario de vacuna para COVID-19 y la importancia de la vacunación para COVID-19 como medida para controlar el rechazo de la vacuna para COVID-19.
- Reforzar la capacitación al personal de salud sobre la percepción de inseguridad de la vacuna contra el COVID19 para el niño, brindar motivos para vacunar o completar la dosis de su niño, consecuencias para la salud del niño ante una infección de COVID19 como medidas para controlar el rechazo de la vacuna para COVID-19.

CAPITULO VIII: REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS. Documentos de actualización epidemiológica COVID19. [Internet].; consultado el 08/04/2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-respuesta-opsoms-reporte-73-25-marzo-2022>.
2. Diresa Loreto. Reporte COVID-19.[consultado el 08/04/2022]. Disponible en https://www.diresaloreto.gob.pe/reporte_covid.
3. OMS. Cobertura vacunal [Internet].; consultado el 06/04/2022]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/es/>.
4. Wolfe RM, Sharp LK. Anti-vaccinationists past and present. *BMJ*. 2002;325(7361):430.
5. MINSA. Llegó el primer lote de vacunas contra la COVID-19 a nuestro país. [Internet].; consultado el 04/11/2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-54/nota1/index.html>.
6. Schwarzingler M, Watson V, Arwidson P, Alla F, Luchini S. COVID-19 vaccine hesitancy in a representative working-age population in France: a survey experiment based on vaccine characteristics. *Lancet Public Health*. Apr;6(4):e210-e21.
7. Sonawane K, Troisi CL, Deshmukh AA. COVID-19 vaccination in the UK: Addressing vaccine hesitancy. *The Lancet regional health Europe*.1:100016-.

8. MINSA. Vacunación COVID19. [Internet].; consultado el 10/04/2022]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>.
9. Urrunaga-Pastor D, Bendezu-Quispe G, Herrera-Añazco P, Uyen-Cateriano A, Toro-Huamanchumo CJ, Rodriguez-Morales AJ, et al. Cross-sectional analysis of COVID-19 vaccine intention, perceptions and hesitancy across Latin America and the Caribbean. *Travel Med Infect Dis.* May-Jun;41:102059.
10. Young-Xu Y, Korves C, Roberts J, Powell EI, Zwain GM, Smith J, et al. Coverage and Estimated Effectiveness of mRNA COVID-19 Vaccines Among US Veterans. *JAMA Netw Open.* Oct 1;4(10):e2128391.
11. Gee J, Marquez P, Su J, Calvert GM, Liu R, Myers T, et al. First Month of COVID-19 Vaccine Safety Monitoring - United States, December 14, 2020-January 13, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* Feb 26;70(8):283-8.
12. Antonelli M, Penfold RS, Merino J, Sudre CH, Molteni E, Berry S, et al. Risk factors and disease profile of post-vaccination SARS-CoV-2 infection in UK users of the COVID Symptom Study app: a prospective, community-based, nested, case-control study. *Lancet Infect Dis.* Jan;22(1):43-55.
13. Bagateli LE, Saeki EY, Fadda M, Agostoni C, Marchisio P, Milani GP. COVID-19 Vaccine Hesitancy among Parents of Children and Adolescents Living in Brazil. *Vaccines.*9(10):1115.

14. Cerda AA, GarcÃ-a LY. Hesitation and Refusal Factors in Individuals' Decision-Making Processes Regarding a Coronavirus Disease 2019 Vaccination. *Frontiers in Public Health*. [Original Research]. 2021-April-21;9(229).
15. Yigit M, Ozkaya-Parlakay A, Senel E. Evaluation of COVID-19 Vaccine Refusal in Parents. *The Pediatric Infectious Disease Journal*.40(4):e134-e6.
16. Cordina M, Lauri MA, Lauri J. Attitudes towards COVID-19 vaccination, vaccine hesitancy and intention to take the vaccine. *Pharm Pract (Granada)*. Jan-Mar;19(1):2317.
17. Alfieri NL, Kusma JD, Heard-Garris N, Davis MM, Golbeck E, Barrera L, et al. Parental COVID-19 vaccine hesitancy for children: vulnerability in an urban hotspot. *BMC Public Health*.21(1):1662.
18. Savoia E, Piltch-Loeb R, Goldberg B, Miller-Idriss C, Hughes B, Montrond AM, et al. Predictors of COVID-19 Vaccine Hesitancy: Socio-demographics, Co-Morbidity and Past Experience of Racial Discrimination. *medRxiv*.2021.01.12.21249152.
19. Ng, DLC., Gan, GG., Chai, CS. et al. The willingness of parents to vaccinate their children younger than 12 years against COVID-19: a cross-sectional study in Malaysia. *BMC Public Health* 22, 1265 2022. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13682-z>
20. Hend Magdy Mohamed Gomaa* & Shymaa Mamdouh Mohamed Abdu. Pediatric COVID-19 Vaccine Refusal among Egyptian Parents:

An Online Survey Study. The Egyptian Journal of Hospital Medicine.2023. 90, 393-400

21. Shati AA, Al-Qahtani SM, Alsabaani AA, Mahmood SE, Alqahtani YA, AlQahtani KM, Aldarami MS, AlAmri FD, Alqahtani AS, AlHadi AM, Ahmad A, Riaz FA. Perceptions of Parents towards COVID-19 Vaccination in Children, Aseer Region, Southwestern Saudi Arabia. Vaccines (Basel). 2022 Jul 30;10(8):1222. doi: 10.3390/vaccines10081222. PMID: 36016110; PMCID: PMC9414894.

22. Machekanyanga Z, Ndiaye S, Gerebe Ret al. Qualitative assessment of vaccination hesitancy among members of the apostolic church of Zimbabwe: a case study. J Relig Health 2017;56:1683-91.doi:10.1007/s10943-017-0428-7.-DOI-PMC-PubMed

23. Valera L, Ramos Vergara P, Porte Barreaux I, Bedregal Garcia P. Rechazo de los padres a la vacunacion obligatoria en Chile. Desafios éticos y jurídicos. Revista chilena de pediatria.90:675-82.

24. Medina-Ibañez A, Segovia-Meza G, Bartolo-Marchena M, Valenzuela-Oré F, Monteza-Facho B, Gonzales-Dávila K, et al. Adherencia a la vacuna contra la COVID-19 por la población general y los pueblos andinos, amazónicos y afroperuanos. Anales de la Facultad de Medicina. 2021;82:355-7.

25. Lee J, Huang Y. COVID-19 Vaccine Hesitancy: The Role of Socioeconomic Factors and Spatial Effects. Vaccines (Basel). Feb 24;10(3).

26. Dzieciolowska S, Hamel D, Gadio S, Dionne M, Gagnon D, Robitaille L, et al. Covid-19 vaccine acceptance, hesitancy, and refusal among Canadian healthcare workers: A multicenter survey. *Am J Infect Control*. Sep;49(9):1152-7.
27. CDC. Confianza en la vacuna contra el COVID-19: Herramienta de evaluación rápida de la comunidad. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/vaccinate-with-confidence/rca-guide/downloads/CDC-RCA-guide-tools-appendixD-surveys-508-sp.pdf>.
28. MINSA. Directiva Sanitaria N° 137-MINSA-DGIESP-2021. Directiva Sanitaria para la vacunación contra la COVID-19.
29. Fisher C.B., Gray A., Sheck I. COVID-19 Pediatric Vaccine Hesitancy among Racially Diverse Parents in the United States. *Vaccines*. 2022;10:31. doi: 10.3390/vaccines10010031
30. Almalki O.S., Alfayez O.M., Al Yami M.S., Asiri Y.A., Almohammed O.A. Parents' Hesitancy to Vaccinate Their 5–11-Year-Old Children Against COVID-19 in Saudi Arabia: Predictors from the Health Belief Model. *Front. Public Health*. 2022;10:842862. doi: 10.3389/fpubh.2022.842862.
31. INEI. Perfil sociodemográfico. Ficha técnica Censo 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/

Anexos:

1. CONSENTIMIENTO INDIVIDUAL PARA PARTICIPAR EN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Facultad de Medicina – UNAP Investigador: Klellyha Llerme Montero Vásquez. Título: Factores de riesgo para el rechazo de la vacunación Para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

Propósito del Estudio:

El propósito de este estudio es conocer a partir de sus respuestas sobre los motivos para el rechazo de la vacunación Para COVID19 en Loreto. 2022. El cual se desarrolla y es aplicado con investigadores de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Nuestro objetivo es determinar los Factores de riesgo para el rechazo de la vacunación Para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le harán lo siguiente:

1. Se le aplicará un cuestionario sobre su experiencia con la vacunación para COVID19
2. Si usted no completa más de la mitad del cuestionario no podremos evaluar el cuestionario y no se incluirá en el análisis.
3. Si usted no cuenta con tiempo suficiente para completar el cuestionario puede realizarse en los horarios y días usted nos refiere.
4. La aplicación del cuestionario puede ser por teléfono o frente a frente en un espacio privado.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Se le hará una encuesta relacionada sobre su experiencia la vacunación Para COVID19, esta entrevista debería durar entre 15 y 30 minutos. Usted es libre de abandonar la entrevista en cualquier momento sin ninguna consecuencia, y toda información recabada hasta ese momento (audio, físico) serán eliminadas. Si usted decide terminar la entrevista antes de que termine la aplicación al cuestionario por motivos de fuerza mayor (no cuenta con el suficiente tiempo, por trabajo, por actividades del hogar) el entrevistador debe preguntarle si habría otro momento más conveniente para continuar la entrevista. Si es así, el entrevistador debe reprogramar la aplicación del cuestionario. Si usted decide terminar la aplicación del cuestionario debido a que se siente incómodo por las preguntas de este, el entrevistador debe agradecer y no debe seguir presionando para que se complete la entrevista.

También puede dejar de responder las preguntas con las que no se sienta cómodo. Solo hágamelo saber.

Beneficios:

Usted no obtendrá un beneficio directo por responder el cuestionario, pero si beneficiará a mejorar el conocimiento para la vacunación Para COVID19 en la región Loreto en adultos y niños.

Costos e incentivos:

Al participar en el presente estudio usted no deberá pagar nada. Tampoco recibirá dinero u otro tipo de pago, únicamente la satisfacción de colaborar en evaluar los motivos de rechazo de la vacunación Para COVID19.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

No se realizarán fotografías, los datos identificatorios luego de ser analizadas se destruirán. Se realizarán grabaciones con codificación con la finalidad de comprender a profundidad las respuestas obtenidas.

Derechos del participante:

Si usted no decide participar en el estudio, puede retirarse de éste o no participar en el estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Karine Zevallos Villegas al celular: 981790615

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al presidente del Comité Institucional de Ética de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA, Dr. Hernan Silva al teléfono 965 613 367.

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Nombre del participante:	DNI y firma:
Nombre del testigo:	DNI y firma:
Nombre del investigador:	DNI y firma:

2. INSTRUMENTO

Código: _____ Nombres y Apellidos: _____

Número de celular: _____ correo electrónico: _____

- I. Selección del entrevistado
 1. Edad de encuestado: _____ (de 18 años cumplidos a más)
 2. Sexo: Femenino/ Masculino

Continúan en el estudio si no tienen dosis aplicadas o dosis incompletas y tiene desde 18 años cumplidos a más.

- II. Encuesta semicerrada

Socioeconómicos

3. Tiene usted niños a su cargo y puede decidir sobre la vacunación de ellos, No (sigue a la siguiente pregunta) Si (complete el siguiente cuadro) Esta pregunta es de suma importancia que sea completada en su totalidad en la ciudad de Nauta. Listar hijos hasta los 17 años cumplidos que vivan en el hogar.

Edad del niño o adolescente(a) a cargo	Sexo del niño o adolescente(a) a cargo	Vacunados para vacunas para su edad	Vacunados para COVID	Número de dosis

Preguntas para el encuestado (a)

4. ¿Cuál fue el último nivel y grado o años de estudios que aprobó?
 - a) Sin nivel
 - b) Primaria _____ grado _____ año _____
 - c) Secundaria _____ año _____
 - d) Superior no universitaria incompleta
 - e) Superior no universitaria completa
 - f) Superior univertaria incompleta
 - g) Superior universitaria completa
 - h) Maestría/Doctorado incompleto
 - i) Maestría/Doctorado completo

5. La semana pasada trabajó por algún pago en dinero o especie?
 - a) Si
 - b) No

Si la respuesta es sí, especifique (Profesos, ambulante vendedor de comida, agricultor, otro)

6. ¿Cuál es su religión?
- a) Católico
 - b) Cristiano/ Evangélico
 - c) Ateo
 - d) Otras Especificar_____

7. Número de hijos

Número de hijos de 5 a 11 años	Edad
1	
2	
3	

8. ¿Cuántas habitaciones en total tiene la vivienda, ¿sin contar el baño, cocina, pasadizos ni garaje? Total de habitaciones_____ N° de personas que duermen en la vivienda: _____
9. ¿El agua que utiliza en la vivienda es portable?
Si_____No_____

Operativos

10. Distancia entre la vivienda y el centro de salud:

Tipo de transporte	Tiempo en minutos	Observaciones
Motocar		
Moto		
A pie		
Otro		

11. ¿Existe una vacuna para COVID-19 para niños?
- a) Sí
 - b) No
12. ¿Conoce con qué frecuencia se colocan las vacunas después de la primera dosis, segunda dosis, tercera dosis y refuerzos es decir, el calendario de vacunas para COVID19?
- a) Sí ,
 - b) No,
 - c) No sabe

Si la respuesta es Si, Indicar

Primera dosis	Si se coloca la vacuna hoy a los cuántos días debe colocarse la:
Segunda dosis	
Tercera dosis	
Refuerzos	

13. ¿Qué tan necesarias son las vacunas para los niños?

Son muy necesarias son necesarias No son necesarias

14. ¿Conoce las bondades de estar vacunado?

No, Sí ¿Cuáles?

15. ¿Conoce las desventajas de no estar vacunado?

No, Sí ¿Cuáles?

16. ¿Usted escuchó sobre los llamamientos para la vacunación para COVID19?

- a) Sí
- b) No

Si no acude, indique el motivo:

- a) Falta de tiempo
- b) No lo recuerda
- c) No lo considera necesario
- d) Enfermedad
- e) Trabajo
- f) No recibió información del centro de salud
- g) Otro: _____

Explique los motivos: _____

Cultura

17. ¿Cuán segura piensa que la vacuna contra el COVI-19 es para el niño (a)?

18. ¿Qué motivaría que vacune al niño (a) a su cargo?

19. ¿Cuánto confía en el ESTABLECIMIENTO DE SALUD que le recomienda vacunarse contra el COVID-19 a usted o al niño (a) a su cargo?
- a) No confio
 - b) Confio poco
 - c) Confio
 - d) Confio mucho

PREGUNTAS SOBRE PERCEPCIÓN DEL RIESGO: En relación a la afirmación indicar su percepción.

20. Los niños (as) se infectarían más fácilmente con COVID-19 que los adultos
- a) Fuertemente en desacuerdo,
 - b) en desacuerdo,
 - c) de acuerdo,
 - d) fuertemente de acuerdo
21. Tenemos miedo que los niños (as) se infecten con COVID-19
- a) Fuertemente en desacuerdo,
 - b) en desacuerdo,
 - c) de acuerdo,
 - d) fuertemente de acuerdo

3. Matriz lógica

Título	Pregunta de investigación	Objetivos	Hipótesis	Tipo y Diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento	Instrumento de recolección
Factores de riesgo para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022	¿Cuáles son los factores de riesgo para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto? 2022?	<p>Objetivo general Determinar los Factores de riesgo para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022</p> <p>Objetivos específicos Identificar los factores de riesgo socioeconómicos, operativos y culturales para el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022</p> <p>Relacionar los factores de riesgo socioeconómico, cultural y operativo con el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022</p>	Los factores socioeconómicos, los factores culturales y los factores determinan el rechazo de la vacunación para COVID19 en niños de 5 a 11 años en Loreto. 2022	Se realizó un estudio cuantitativo, según la intervención del investigador descriptivo según el alcance para demostrar una relación causal: analítico, según el número de mediciones de la variable de estudio transversal y según la planificación de la toma de datos: prospectivo.	<p>Población a estudiar La población de estudio son todos los niños de 5 a 11 años que no hayan sido inmunizadas o completado las dos dosis de vacuna para COVID19 en la ciudad de Iquitos y en Nauta. Se eligieron estas locaciones, debido a que, de las 8 provincias de Loreto, Maynas tiene la mayor población de niños de 5 a 11 años y Loreto Nauta (12.8%) con menores coberturas de vacunación y además por su mejor accesibilidad. (8). Se evaluará los Factores de riesgo para el rechazo de la vacunación Anti COVID19 en Loreto con los siguientes criterios de inclusión: - Padres o cuidadores o responsables o tutores legales de Niños de 5 a 11 años no inmunizadas, o con dosis incompletas y/o que hayan sobrepasado el intervalo de tiempo para la segunda dosis. - Padres o cuidadores o responsables o tutores legales de niños de 5 a 11 años que firmen el consentimiento informado para el presente estudio.</p>	Encuesta

					<p>Criterios de exclusión - Padres o cuidadores o responsables o tutores legales de niños de 5 a 11 años que por alguna patología física o mental no sea apto para recibir la vacuna para COVID-19.</p> <p>Muestra de estudio El cálculo de la muestra se formula de la siguiente manera: Cálculo de la muestra de la región con la mayor carga de personas no vacunadas. Con una P= prevalencia de no cobertura 27%, Z: Confianza del 95%, E. Error 5% y Población a nivel país N conocida. n=302 padres</p>	
--	--	--	--	--	---	--