

Factores comportamentales y sociales de la vacunación

Herramientas y orientaciones prácticas para lograr una alta aceptación



Organización
Mundial de la Salud

unicef 

Factores comportamentales y sociales de la vacunación

Herramientas y orientaciones prácticas para
lograr una alta aceptación



Organización
Mundial de la Salud



Factores comportamentales y sociales de la vacunación: herramientas y orientaciones prácticas para lograr una alta aceptación [Behavioural and social drivers of vaccination: tools and practical guidance for achieving high uptake]

ISBN 978-92-4-005543-8 (versión electrónica)

ISBN 978-92-4-005544-5 (versión impresa)

© Organización Mundial de la Salud 2022

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia 3.0 OIG Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual de Creative Commons (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Con arreglo a las condiciones de la licencia, se permite copiar, redistribuir y adaptar la obra para fines no comerciales, siempre que se cite correctamente, como se indica a continuación. En ningún uso que se haga de esta obra debe darse a entender que la OMS refrenda una organización, productos o servicios específicos. No está permitido utilizar el logotipo de la OMS. En caso de adaptación, debe concederse a la obra resultante la misma licencia o una licencia equivalente de Creative Commons. Si la obra se traduce, debe añadirse la siguiente nota de descargo junto con la forma de cita propuesta: «La presente traducción no es obra de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. La edición original en inglés será el texto auténtico y vinculante».

Toda mediación relativa a las controversias que se deriven con respecto a la licencia se llevará a cabo de conformidad con el Reglamento de Mediación de la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual (<https://www.wipo.int/amc/es/mediation/rules>).

Forma de cita propuesta. Factores comportamentales y sociales de la vacunación: herramientas y orientaciones prácticas para lograr una alta aceptación [Behavioural and social drivers of vaccination: tools and practical guidance for achieving high uptake]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

Catalogación (CIP). Puede consultarse en <http://apps.who.int/iris>.

Ventas, derechos y licencias. Para comprar publicaciones de la OMS, véase <http://apps.who.int/bookorders>. Para presentar solicitudes de uso comercial y consultas sobre derechos y licencias, véase <https://www.who.int/es/copyright>.

Materiales de terceros. Si se desea reutilizar material contenido en esta obra que sea propiedad de terceros, por ejemplo cuadros, figuras o imágenes, corresponde al usuario determinar si se necesita autorización para tal reutilización y obtener la autorización del titular del derecho de autor. Recae exclusivamente sobre el usuario el riesgo de que se deriven reclamaciones de la infracción de los derechos de uso de un elemento que sea propiedad de terceros.

Notas de descargo generales. Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OMS, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la OMS los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La OMS ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la OMS podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Índice

Prólogo	v
Agradecimientos.....	vi
Abreviaturas	vii
Glosario	vii
1. Introducción	1
2. ¿Qué se mide?	5
2.1 Preguntas e indicadores prioritarios	6
2.2 Resumen de los conceptos medidos en las encuestas sobre factores comportamentales y sociales	8
3. Planificación del uso de las herramientas	11
3.1 Pasos clave de la planificación.....	12
3.2 Elaboración de una pregunta de investigación	12
3.3 Selección de las herramientas de recopilación de datos.....	13
3.4 Integración de las herramientas de los factores comportamentales y sociales en otros procesos de recogida de datos	14
3.5 Adaptación y ensayo de las herramientas para que se ajusten a las necesidades y el contexto locales...	14
4. Investigación de los factores: recopilación de datos, análisis y elaboración de informes.....	19
4.1 Elección del modo de recogida de datos.....	20
4.2 Elaboración de un plan de muestreo.....	22
4.3 Medidas de cobertura demográfica y de inmunización	24
4.4 Análisis de los datos de la encuesta y elaboración de informes	24
4.4.1 Análisis de los datos de las encuestas.....	24
4.4.2 Presentación de los resultados de las encuestas.....	25
4.5 Análisis cualitativo y presentación de los datos de las guías de entrevista	26
4.5.1 Análisis cualitativo de los datos relativos a los factores comportamentales y sociales.....	26
4.5.2 Presentación de los resultados cualitativos.....	27
4.6 Participación en los planes, los datos y los informes	28
5. Actuación: uso de los factores comportamentales y sociales para impulsar la acción	29
5.1 Uso de los indicadores comportamentales y sociales prioritarios.....	30
5.2 Planificación de las intervenciones	30
5.3 Selección de intervenciones cuando no se dispone de datos sobre los factores comportamentales y sociales	31
5.4 Seguimiento y evaluación de las intervenciones mediante indicadores relativos a los factores comportamentales y sociales.....	32
5.5 Refuerzo de los datos sobre los factores comportamentales y sociales con otras fuentes de datos	33
Anexo 1: Herramientas de factores comportamentales y sociales para la vacunación infantil	38
1.1 Indicadores prioritarios para la vacunación infantil (versión 1.0)	38
1.2 Encuesta de vacunación infantil para los cuidadores (versión 1.0).....	39
1.3 Escala visual de respuesta a la encuesta	51

1.4 Guía de entrevista en profundidad sobre la vacunación infantil (versión 1.0)	52
1.5 Plantilla de análisis del marco cualitativo para cuidadores, trabajadores de la salud, personas influyentes en la comunidad y gestores de programas	59
Anexo 2: Herramientas de los factores comportamentales y sociales para la vacunación contra la COVID-19	60
2.1 Indicadores prioritarios de la vacunación contra la COVID-19 (versión 1.0)	60
2.2 Encuesta de vacunación contra la COVID-19 para adultos y trabajadores de la salud (versión 1.0)	61
2.3 Escala visual de respuesta a la encuesta	77
2.4 Guías de entrevista en profundidad sobre la vacunación contra la COVID-19 para adultos y trabajadores de la salud (versión 1.0)	78
2.5 Plantilla de análisis del marco cualitativo para la entrevista en profundidad sobre los factores comportamentales y sociales relativos a la COVID-19	85
Anexo 3: Orientaciones para adaptar las herramientas de los factores comportamentales y sociales	86
3.1 Adaptación de las encuestas sobre los factores comportamentales y sociales.....	86
3.2 Adaptación de las guías de entrevista sobre los factores comportamentales y sociales	87
Anexo 4: Orientaciones para recoger los datos GPS.....	89
Anexo 5: Orientaciones para recoger el estado de vacunación	90
Anexo 6: Ejemplos de plantillas de informes y gráficos.....	91
6.1 Presentación gráfica de los datos relativos a los factores comportamentales y sociales	93
6.2 Plantilla de informes sobre los factores comportamentales y sociales.....	94
Anexo 7: Política de la OMS sobre los datos recopilados en los Estados Miembros	97

Prólogo

Las herramientas de esta guía se desarrollaron, probaron y validaron a través de un riguroso proceso basado en pruebas con el apoyo de un grupo de trabajo internacional. Los resultados de este esfuerzo se presentaron al Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico en materia de inmunización (SAGE) de la OMS en su reunión de octubre de 2021. En un informe posterior, el SAGE reconoció la importancia de medir los factores que contribuyen a la baja aceptación y tomó nota del marco basado en pruebas con cuatro ámbitos para medir los factores comportamentales y sociales. El SAGE recomendó la recopilación y el uso sistemático de datos sobre los factores comportamentales y sociales para analizar las razones de la escasa aceptación de las vacunas, realizar un seguimiento sistemático de las tendencias y supervisar y evaluar las intervenciones.

Las recomendaciones completas del SAGE se publicaron en el parte epidemiológico semanal del 17 de diciembre de 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/350649?locale-attribute=es&>).

Objetivo del documento

En esta guía se propone utilizar las herramientas basadas en los factores comportamentales y sociales de la inmunización para comprender los motivos que generan la aceptación de las vacunas. Está dirigida a los gestores de programas de inmunización, a los asesores de investigación y a otras personas que recogen, analizan y utilizan datos para planificar y evaluar los programas de inmunización. El seguimiento sistemático de los factores comportamentales y sociales ofrecerá información sobre cómo mejorar de forma continua la ejecución de los programas.

Mediante las herramientas validadas que aquí se presentan, los programas y los asociados podrán comprender las razones de la baja aceptación de las vacunas, hacer un seguimiento de las tendencias a lo largo del tiempo y reducir las desigualdades en la cobertura a partir de la recopilación y el uso de datos destinados a diseñar, poner en práctica y evaluar sistemáticamente intervenciones adaptadas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y sus asociados recabarán opiniones y enseñanzas de todos los comentarios o consultas sobre el uso de estas herramientas que se faciliten a través de este [formulario de contacto](#).

Agradecimientos

Un agradecimiento especial a todos los miembros del grupo de trabajo de la OMS sobre la medición de los factores comportamentales y sociales de la vacunación, que guiaron la elaboración de este documento y de todas las herramientas de la OMS. El grupo de trabajo estuvo activo desde noviembre de 2018 hasta enero de 2022, presidido por Julie Leask (Universidad de Sídney, Australia) y con Noel Brewer (Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos) como vicepresidente. Entre los miembros que prestaron apoyo a la investigación se encuentran Gilla Shapiro (Universidad de Toronto, Canadá), Kerrie Wiley (Universidad de Sídney, Australia) y Nisha Gottfredson (Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos).

Otros miembros del grupo de trabajo sobre factores comportamentales y sociales son Neetu Abad (Centros de Control y Prevención de Enfermedades, Estados Unidos); Sohail Agha (Fundación Bill y Melinda Gates, Estados Unidos); Helena Ballester Bon (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia); Cornelia Betsch (Universidad de Erfurt, Alemania); Vinod Bura (OMS, Indonesia); Ève Dubé (Universidad Laval, Canadá); Michelle Dynes (UNICEF); Melissa Gilkey (Universidad de Carolina del Norte, Estados Unidos); Monica Jain (Iniciativa Internacional para la Evaluación del Impacto, India); Abdul Momin Kazi (Universidad Aga Khan, Pakistán); Saad Omer (Universidad de Yale, Estados Unidos); Anna Lisa Ong-Lim (Universidad de Filipinas, Filipinas); Deepa Risal Pokharel (UNICEF); Dimitri Prybylski (CDC, Estados Unidos); Jennifer Requejo (UNICEF); Aaron Scherer (Universidad de Iowa, Estados Unidos); Holly Seale (Universidad de Nueva Gales del Sur, Australia); Nick Sevdalis (King's College London, Reino Unido); Smita Singh (la Alianza Gavi para las vacunas, Suiza); Riswana Soundardjee (Gavi); Gillian SteelFisher (Universidad de Harvard, Estados Unidos); y Charles Shey Wiysonge (Consejo de Investigación Médica de Sudáfrica, Sudáfrica).

Entre los miembros históricos del grupo de trabajo sobre factores comportamentales y sociales que contribuyeron al desarrollo de las herramientas se encuentran Gustavo Correa (Gavi), Wenfeng Gong (Fundación Gates), Benjamin Hickler (UNICEF) y Mohamed Jalloh (CDC de los Estados Unidos). Además, Aybüke Koyuncu y Shibani Kulkarni (CDC de los Estados Unidos) contribuyeron de forma significativa a la elaboración de esta guía y al perfeccionamiento de las herramientas.

Se agradecen sinceramente todas las aportaciones.

Este documento ha sido elaborado por Lisa Menning y Francine Ganter-Restrepo del equipo de Demanda y Ciencias del Comportamiento del Departamento de Inmunización, Vacunas y Productos Biológicos de la Organización Mundial de la Salud.

Conflictos de interés

Para la elaboración de este documento, la OMS creó un grupo mundial y multidisciplinar formado por personas con experiencia en múltiples áreas de especialización y representación regional (véase la lista de nombres y afiliaciones anterior). Se recogieron las declaraciones de intereses de todos los colaboradores externos y se evaluó si había algún conflicto de intereses. Los posibles conflictos de intereses se gestionaron de acuerdo con las políticas y procedimientos de la OMS.

El mandato del grupo describe el conjunto de funciones y contribuciones necesarias de los miembros, además del alcance, los objetivos y los resultados previstos. Todos los procedimientos se realizaron de acuerdo con las normas éticas. Este documento se elaboró mediante un proceso iterativo, abierto y transparente de desarrollo y revisión en el que se ofreció a todo el grupo de trabajo la oportunidad de hacer comentarios al final de cada ronda de revisiones.

Todos los miembros del grupo de trabajo contribuyeron a título individual, y nunca se dio preferencia a ningún miembro. En cada fase del desarrollo de los contenidos, el grupo de trabajo o un subgrupo del grupo más amplio revisó colectivamente las aportaciones. Se esperaba que los miembros del grupo actuaran de forma íntegra y justa en interés de la OMS, como así fue. La presidenta del grupo de trabajo dirigió los debates de manera que se garantizara la integridad, el proceso y la reputación científica.

Todas estas medidas contribuyeron a garantizar que los miembros del grupo de trabajo aportaran lo mejor de su experiencia, conocimientos y compromiso a los debates.

Abreviaturas

CDC	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos
COVID-19	enfermedad por coronavirus de 2019
DTP1	primera dosis de la vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina
EDS	Encuestas demográficas y de salud
Gavi	Alianza Gavi para las Vacunas
GPS	Sistema de Posicionamiento Global
IC	intervalo de confianza
MICS	Encuestas de conglomerados de indicadores múltiples
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	organización no gubernamental
PAI	Programa Ampliado de Inmunización
RSI	Reglamento Sanitario Internacional
SAGE	Grupo de Expertos de la OMS en Asesoramiento Estratégico sobre inmunización
UNICEF	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia

Glosario

Confianza: La creencia de que las vacunas son eficaces y seguras y forman parte de un sistema médico fiable. La baja confianza en vacunas es distinta de, pero puede contribuir a, la duda en la vacunación.

Duda: Estado motivacional de conflicto u oposición a la vacunación; incluye las intenciones y la voluntad.

Factores comportamentales y sociales: Creencias y experiencias específicas en torno a la vacunación que pueden modificarse en los programas para mejorar la aceptación de las vacunas.

Ámbitos del marco de los factores comportamentales y sociales

Aspectos prácticos: Vivencias de las personas cuando intentan vacunarse, incluidos los obstáculos para acceder a las vacunas.

Motivación: Disposición a vacunarse, incluida la intención, la voluntad y las dudas sobre la vacunación, pero no las razones para hacerlo.

Pensamientos y sentimientos: Respuestas cognitivas y emocionales a las enfermedades prevenibles mediante vacunación y a las vacunas.

Procesos sociales: Experiencias sociales relacionadas con las vacunas, incluidas las normas sociales sobre la vacunación y la recepción de las recomendaciones para vacunarse.

1. Introducción



En esta guía se propone utilizar las herramientas basadas en los factores comportamentales y sociales de la inmunización para comprender los motivos que generan la aceptación de las vacunas. Está dirigida a los gestores de programas de inmunización y a otras personas que recogen, analizan y utilizan datos para planificar y evaluar los programas de vacunación. El seguimiento sistemático de los factores comportamentales y sociales ofrecerá información sobre cómo mejorar de forma continua la ejecución de los programas.

En la guía se sigue un proceso de tres pasos (**planificación, investigación y actuación**) e incluye:

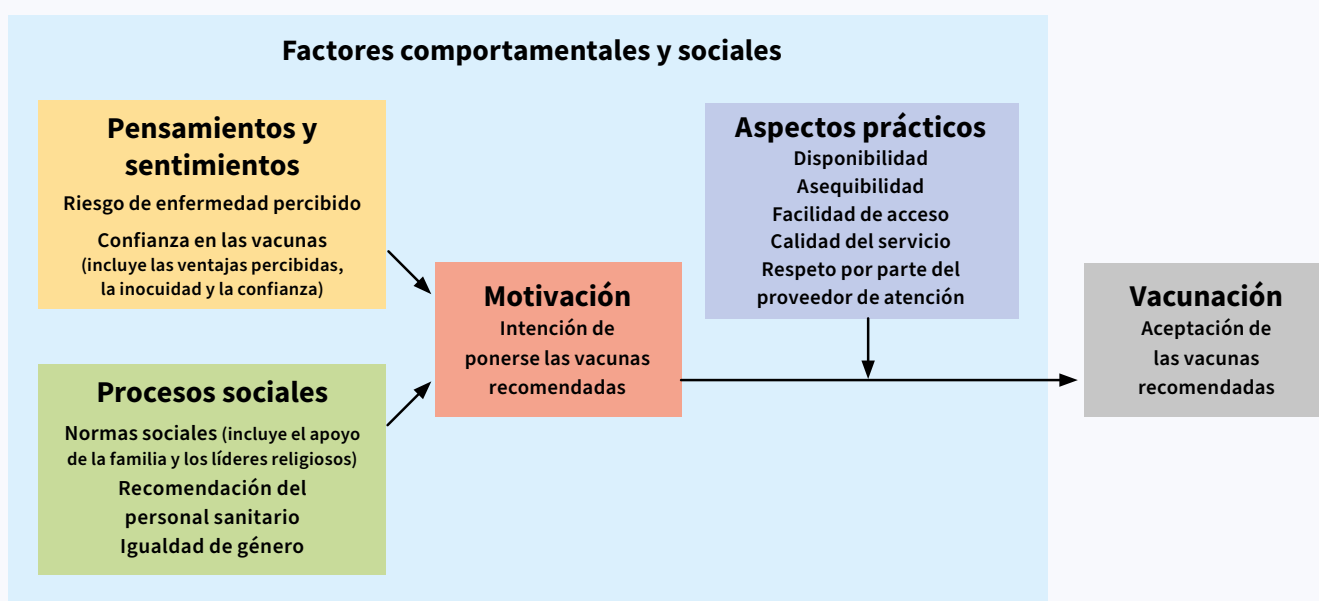
- una **guía rápida**: un resumen sobre cómo recopilar, analizar y utilizar los datos de los factores comportamentales y sociales;
- una **explicación paso a paso** y recomendaciones para adoptar las prácticas óptimas; y
- **herramientas** para medir los factores que determinan la aceptación de las vacunas:
 - **encuestas de vacunación infantil** y guías para las entrevistas ([anexo 1](#)); y
 - **encuestas y guías de entrevista para adultos sobre la vacunación contra la COVID-19** ([anexo 2](#)).

Los factores comportamentales y sociales se definen como creencias y experiencias específicas de la vacunación que son potencialmente modificables para aumentar la aceptación de la vacuna. Los factores comportamentales y sociales de la vacunación pueden agruparse y **medirse en cuatro ámbitos** ([fig. 1](#)) (1-5):

- 1. los pensamientos y sentimientos** sobre las vacunas;
- 2. los procesos sociales** que fomentan o inhiben la vacunación;
- 3. la motivación** (o la reticencia) para vacunarse; y
- 4. los aspectos prácticos** derivados de la solicitud y obtención de las vacunas.

Si bien los factores que influyen en la aceptación son numerosos, las herramientas relativas a los factores comportamentales y sociales se centran principalmente en los factores proximales que pueden medirse en las personas, son específicos de la vacunación y pueden modificarse mediante los programas. Los factores comportamentales y sociales no incluyen directamente influencias más amplias como la alfabetización, las opiniones políticas y la situación socioeconómica, todo lo cual se puede explorar utilizando las herramientas cualitativas sobre los factores comportamentales y sociales.

Fig. 1. Marco de factores comportamentales y sociales de la vacunación.



Fuente: Grupo de trabajo de la OMS sobre factores comportamentales y sociales; basado en Brewer et al. *Psychol Sci Public Interest*. (2017).

Guía rápida: evaluación de las razones de la escasa aceptación

En este resumen se muestra el proceso de utilización de las herramientas específicas para evaluar y corregir los factores comportamentales y sociales.

PLANIFICACIÓN



PLANIFIQUE

Establezca un objetivo específico, como «comprender los factores que impulsan la vacunación y los obstáculos que la dificultan en [el país] para mejorar la aceptación». Cree un equipo que incluya a las principales partes interesadas y a los representantes de la población participante. Estudie los métodos de investigación, la financiación necesaria, los plazos y los requisitos éticos. Elabore el plan, el cronograma y el presupuesto. En el [apartado 3.1 Pasos clave de la planificación](#) se incluyen más detalles al respecto.

ELIJA LAS HERRAMIENTAS

Decida cuáles son las herramientas más adecuadas para lograr su objetivo. En el [apartado 3.3 Selección de las herramientas de recopilación de datos](#) se incluye una descripción general de las herramientas relativas a los factores comportamentales y sociales. Tradúzcalas o adáptelas según sea necesario. Incluya siempre las preguntas prioritarias sobre los factores comportamentales y sociales, y no cambie la redacción de esas preguntas. En el [apartado 3.4](#) y el [apartado 3.5](#) se ofrecen orientaciones para adaptarlas e integrarlas en otras evaluaciones. Determine cuáles serán los protocolos de recogida de muestras y datos y obtenga las aprobaciones necesarias.

INVESTIGACIÓN



RECOJA Y ANALICE LOS DATOS

Recoja, limpie y analice los datos. Notifique las conclusiones, incluidos los datos resultantes de al menos los cinco factores comportamentales y sociales prioritarios. En el [apartado 4 Investigación de los factores](#) comportamentales y sociales se incluyen herramientas y orientaciones para analizar y presentar los datos cuantitativos y cualitativos de los factores comportamentales y sociales.

ACTUACIÓN



UTILICE LOS HODASAZGOS PARA DISEÑAR INTERVENCIONES

Elabore un plan de intervención que incluya indicadores para el seguimiento y la evaluación de los procesos y los resultados. En el [apartado 5.2 Planificación de las intervenciones](#) se incluyen recomendaciones para incrementar la intención y utilización.

NO DEJE DE OBSERVAR Y MEJORAR

Repita la recopilación de datos sobre los factores comportamentales y sociales según sea necesario. Supervise periódicamente los factores que propician y obstaculizan la vacunación, y haga un seguimiento de las tendencias y del impacto a largo plazo de las intervenciones mediante al menos las cinco preguntas prioritarias sobre los factores comportamentales y sociales. Esto permitirá comprender qué intervenciones son eficaces y pueden mantenerse a lo largo del tiempo.

2. ¿Qué se mide?



2.1 Preguntas e indicadores prioritarios

En las encuestas sobre factores comportamentales y sociales se incluyen preguntas prioritarias que pueden utilizarse en los programas para calcular los indicadores prioritarios. En conjunto, las preguntas y los indicadores refuerzan la recopilación periódica de datos estandarizados y de calidad para el seguimiento de las tendencias a lo largo del tiempo. En el cuadro 1 se muestran los requisitos mínimos de uso. Las herramientas completas de BeSD están disponibles en el [Anexo 1](#) (vacunación infantil) y el [Anexo 2](#) (vacunación contra la COVID-19). Todos los países deben integrar las preguntas prioritarias sobre los factores comportamentales y sociales en los procesos pertinentes de recogida sistemática o puntual de datos. Esto puede incluir, por ejemplo, las encuestas de cobertura, las revisiones del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), las encuestas de indicadores múltiples por conglomerados (MICS), las encuestas demográficas y de salud (EDS) y otras encuestas representativas a nivel nacional. **Para preservar su significado y la comparabilidad de los datos de los indicadores resultantes entre distintos entornos y periodos de tiempo, no deben cambiarse las preguntas prioritarias ni las opciones de respuesta.**

Cuadro 1. Preguntas e indicadores comportamentales y sociales prioritarios

Ámbito/ concepto	Encuesta de vacunación infantil		Encuesta de vacunación contra la COVID-19	
	Pregunta prioritaria	Indicador prioritario	Pregunta prioritaria	Indicador prioritario
Pensamientos y sentimientos Confianza en los beneficios de las vacunas	¿Qué importancia cree que tienen las vacunas para la salud de su hijo? ¿Diría usted que tienen... <input type="checkbox"/> ninguna importancia, <input type="checkbox"/> poca importancia, <input type="checkbox"/> algo de importancia o <input type="checkbox"/> mucha importancia?	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que las vacunas tienen «algo de importancia» o «mucha importancia» para la salud de sus hijos	¿Qué importancia cree que tiene la vacuna contra la COVID-19 para su salud? ¿Diría usted que tiene... <input type="checkbox"/> ninguna importancia, <input type="checkbox"/> poca importancia, <input type="checkbox"/> algo de importancia o <input type="checkbox"/> mucha importancia?	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que la vacuna contra la COVID-19 tienen «algo de importancia» o «mucha importancia» para su salud
Procesos sociales Normas de la familia	¿Cree que la mayoría de sus familiares y amigos cercanos quieren que usted vacune a su hijo? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que la mayoría de sus familiares y amigos cercanos quieren que vacune a su hijo	¿Cree que la mayoría de sus familiares y amigos cercanos quieren que usted se vacune contra la COVID-19? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que la mayoría de sus familiares cercanos y amigos quieren que se vacune contra la COVID-19

Cuadro 1. Preguntas e indicadores comportamentales y sociales prioritarios

Ámbito/ concepto	Encuesta de vacunación infantil		Encuesta de vacunación contra la COVID-19	
	Pregunta prioritaria	Indicador prioritario	Pregunta prioritaria	Indicador prioritario
Motivación Intención de recibir las vacunas	<p>El [NOMBRE DEL PAÍS] tiene un calendario de vacunas infantiles recomendadas. ¿Quiere que su hijo no reciba ninguna de esas vacunas, que reciba algunas de estas vacunas o que reciba todas esas vacunas?</p> <p><input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> ALGUNAS <input type="checkbox"/> TODAS</p>	Porcentaje de padres/ cuidadores que dicen que quieren que su hijo reciba «todas» las vacunas recomendadas	<p>¿Quiere vacunarse contra la COVID-19? ¿Diría usted que...</p> <p><input type="checkbox"/> No quieres, <input type="checkbox"/> No estás seguro, <input type="checkbox"/> Usted quiere, o <input type="checkbox"/> Ya está vacunado?</p>	Porcentaje de adultos/ trabajadores de la salud que dicen querer vacunarse contra la COVID-19
Aspectos prácticos Información sobre dónde vacunarse	<p>¿Sabe dónde ir para vacunar a su hijo?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ</p>	Porcentaje de padres/ cuidadores que dicen saber dónde ir para vacunar a su hijo	<p>¿Sabe dónde ir para vacunarse contra la COVID-19?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ</p>	Porcentaje de adultos/ trabajadores de la salud que dicen saber dónde ir para vacunarse contra la COVID-19
Aspectos prácticos Asequibilidad	<p>¿Es fácil pagar la vacunación? Cuando piense en el coste, tenga en cuenta los pagos al consultorio, el coste de llegar hasta allí, además del coste de ausentarse del trabajo. ¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> Nada fácil, <input type="checkbox"/> Poco fácil, <input type="checkbox"/> Medianamente fácil o <input type="checkbox"/> Muy fácil?</p>	Porcentaje de padres/ cuidadores que dicen que es «medianamente fácil» o «muy fácil» pagar por las vacunas	<p>¿Es fácil pagar la vacunación? Cuando piense en el coste, tenga en cuenta los pagos al consultorio, el coste de ir hasta allí, además del coste de ausentarse del trabajo. ¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> Nada fácil, <input type="checkbox"/> Poco fácil, <input type="checkbox"/> Medianamente fácil o <input type="checkbox"/> Muy fácil?</p>	Porcentaje de adultos/ trabajadores de la salud que dicen que es «medianamente fácil» o «muy fácil» pagar por la vacunación

2.2 Resumen de los conceptos medidos en las encuestas sobre factores comportamentales y sociales

Las encuestas sobre factores comportamentales y sociales completas miden los conceptos (temas) que se muestran en los [cuadros 2 y 3](#). Estos se clasifican como prioritarios, principales u opcionales, en función de los resultados del proceso de validación. Las preguntas prioritarias (correspondientes a los indicadores prioritarios) son las que obtuvieron mejores resultados en todos los ámbitos y las que guardaban una relación más estrecha con la aceptación de la vacunación. Las herramientas completas de BeSD están disponibles en el [Anexo 1](#) (vacunación infantil) y el [Anexo 2](#) (vacunación contra la COVID-19).

Cuadro 2. Encuesta de vacunación infantil

Pensamientos y sentimientos	Motivación	Procesos sociales	Aspectos prácticos
● Confianza en las ventajas de las vacunas	● Intención de vacunar al hijo	● Normas de la familia	● Información sobre dónde vacunarse
● Confianza en la seguridad de las vacunas		● Recomendación del personal sanitario	● Asequibilidad
○ Confianza en el personal sanitario		● Normas de su círculo social	● Llevó al niño a vacunarse
		● Normas de los líderes comunitarios	● Recibió una llamada de seguimiento
		○ Normas de los líderes religiosos	● Facilidad de acceso
		○ Autonomía de la madre para desplazarse	● Razones de la escasa facilidad de acceso
			● Disponibilidad de vacunas
			● Satisfacción con el servicio
			● Calidad del servicio

● Pregunta principal de la encuesta.
 ● Pregunta prioritaria en la encuesta principal.
 ○ Pregunta opcional.

Cuadro 3. Encuesta de vacunación contra la COVID-19 para adultos y trabajadores de la salud

Pensamientos y sentimientos	Motivación	Procesos sociales	Aspectos prácticos
● Confianza en las ventajas de la vacuna contra la COVID-19	● Intención de vacunarse	● Normas de la familia	● Información sobre dónde vacunarse
● Confianza en la seguridad de la vacuna contra la COVID-19		● Normas de su círculo social	● Asequibilidad
● Vacuna contra la COVID-19 — ver amigos y familiares		● Normas de los líderes religiosos	● Recibió una llamada de seguimiento
○ Riesgo percibido para uno mismo		● Normas de los líderes comunitarios	● Facilidad de acceso
○ Confianza en el personal sanitario		● Recomendación del personal sanitario	● Razones de la escasa facilidad de acceso
		○ Normas del lugar de trabajo	● Satisfacción con el servicio
		○ Equidad de género – autonomía para desplazarse	● Calidad del servicio
● Pregunta principal de la encuesta.			○ Vacunación en el lugar de trabajo
● Pregunta prioritaria en la encuesta principal.			
○ Pregunta opcional.			



3. Planificación del uso de las herramientas



¿Por qué evaluar los factores comportamentales y sociales de la vacunación?

Para aumentar la cobertura vacunal, es clave saber *por qué* la absorción de vacunas esta baja. Los programas de vacunación deben recopilar datos sobre lo que la gente piensa y siente, su motivación y los procesos sociales y los aspectos prácticos que impulsan o dificultan la vacunación, con el fin de desarrollar estrategias basadas en pruebas que aumenten la aceptación. Este proceso permite que los programas diseñen, dirijan y evalúen las intervenciones para lograr un mayor impacto con más eficiencia, y para examinar y comprender las tendencias a lo largo del tiempo.

3.1 Pasos clave de la planificación

Antes de comenzar a utilizar las herramientas, en los programas de inmunización es necesario:

- Establecer un pequeño equipo de partes interesadas formado por personal de inmunización, asociados y asesores expertos con experiencia en investigación. Implicar a ese equipo y a los representantes de la comunidad local en todo el proceso, en el que deben estar incluidas las personas desfavorecidas o con discapacidad.
 - La participación de las partes interesadas desde el principio es clave y, además, facilitará el acceso al grupo de población destinatario y la obtención de los permisos locales y las aprobaciones éticas.
 - Si un grupo de investigación especializado se encarga de la recopilación y el análisis de los datos, ese equipo más reducido de partes interesadas seguirá encargándose de la planificación y la coordinación entre los investigadores y otras partes interesadas.
- Elaborar una pregunta de investigación.
- Seleccionar las herramientas de recopilación de datos (véase el [apartado 3.3](#) para obtener más información).
- Preparar un plan de recopilación y análisis de datos.
- Establecer plazos realistas para cada fase del trabajo, teniendo en cuenta el tiempo adicional necesario en caso de retrasos. Las fases pueden incluir la elaboración de protocolos y el examen de los aspectos éticos, la recopilación y el análisis de datos, las recomendaciones y la divulgación.

Los programas de inmunización también deben tener en cuenta las políticas de propiedad e intercambio de datos. Obtener los permisos necesarios y las aprobaciones éticas antes de recoger y anonimizar todos los datos y respetar los principios locales de privacidad y protección de datos. Consultar los principios éticos de la [Declaración de Helsinki](#) para las investigaciones médicas en seres humanos, y tener en cuenta las orientaciones sobre el respeto a los participantes en la investigación; la protección de la salud, los derechos y la dignidad; el derecho a la autodeterminación; y la privacidad y confidencialidad de la información personal recogida. Seguir las normas y reglamentos éticos, jurídicos y regulatorios locales e internacionales.

3.2 Elaboración de una pregunta de investigación

Es importante desarrollar una pregunta de investigación que guíe la investigación. A continuación se incluyen ejemplos de preguntas de investigación relacionadas con la vacunación:

- *¿Qué factores sociales y comportamentales predicen la aceptación de la vacuna entre el grupo de población X?*
- *¿Cuáles son los obstáculos y los factores que favorecen la aceptación de la vacuna entre el grupo de población X?*
- *¿Cómo es la experiencia de los servicios de vacunación para el grupo de población X?*

En algunos casos, puede ser útil elaborar hasta tres o cuatro preguntas de investigación. Las preguntas de investigación ayudan a orientar la forma de recopilar los datos (por ejemplo, el grupo de población, los métodos, el tamaño de la muestra).

Por ejemplo, las preguntas con las palabras «predecir» o «asociar» suelen responderse mejor con métodos cuantitativos con muestras de mayor tamaño que representen al grupo de población. Las preguntas con palabras como «describir» y «experiencia» suelen responderse mejor con métodos cualitativos o con una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos.

Estos recursos pueden resultar de utilidad para **elaborar una pregunta de investigación**:

- Mitchell RD, O'Reilly GM, Phillips GA, Sale T, Roy N. Developing a research question: a research primer for low-and middle-income countries. *Afr J Emerg Med*. 2020;10:S109–14.
- Wyatt J, Guly H. Identifying the research question and planning the project. *Emerg Med J*. 2002;19(4):318–21.

3.3 Selección de las herramientas de recopilación de datos

Existen herramientas que ayudan a comprender los factores comportamentales y sociales que influyen en la aceptación de las vacunas infantiles y de las vacunas contra la COVID-19 para adultos. Las encuestas sobre los factores comportamentales y sociales y las guías para las entrevistas en profundidad pueden utilizarse como evaluaciones independientes o integrarse en otras actividades de recopilación de datos (véase el [cuadro 4](#) y el [apartado 3.4](#)). Los indicadores prioritarios para el seguimiento se encuentran en los anexos de la encuesta correspondiente.

Herramientas de factores comportamentales y sociales para la vacunación infantil – Anexo 1

- [Indicadores prioritarios para la vacunación infantil](#)
- [Encuesta de vacunación infantil para los cuidadores](#)
- [Guía de entrevista en profundidad sobre la vacunación infantil para los cuidadores](#)
- [Guía de entrevista en profundidad sobre la vacunación infantil para los trabajadores de la salud](#)
- [Guía de entrevista en profundidad sobre la vacunación infantil para las personas influyentes en la comunidad](#)
- [Guía de entrevista en profundidad sobre la vacunación infantil para los gestores de programas](#)

Herramientas de factores comportamentales y sociales para la vacunación de adultos contra la COVID-19 – Anexo 2

- [Indicadores prioritarios de la encuesta sobre la vacunación contra la COVID-19](#)
- [Encuesta de vacunación contra la COVID-19 para adultos y trabajadores de la salud](#)
- [Guía de entrevista en profundidad sobre la vacunación contra la COVID-19 para adultos y trabajadores de la salud](#)

El formato de las encuestas sobre los factores comportamentales y sociales está diseñado para que se realicen de forma oral. Pueden adaptarse a diversas modalidades de entrevista, como las realizadas en línea, por correo o en persona.

Cuadro 4. Principales diferencias entre las encuestas y las guías para las entrevistas

Encuestas	Guías para las entrevistas cualitativas
<p>Las preguntas fijas cuantifican los temas previamente establecidos en relación con los factores que propician y dificultan la vacunación.</p> <p>Utilizan muestras amplias y representativas en un momento dado o a lo largo del tiempo.</p> <p>Proporcionan resúmenes categoricos con asociaciones y frecuencias numéricas.</p>	<p>Las preguntas flexibles y abiertas sirven de guía para una entrevista en la que se analizan los relatos de los participantes sobre los factores que propician y dificultan la vacunación.</p> <p>Se entrevista a un pequeño número de participantes (12-40) en un momento dado o a lo largo del tiempo.</p> <p>Generan resúmenes narrativos con temas clave y citas indicativas.</p>

Las guías para las entrevistas en profundidad tradicionalmente se llevan a cabo en persona con una persona a la vez.

Las encuestas y las guías para las entrevistas pueden utilizarse de forma independiente o conjunta para realizar una evaluación exhaustiva de los factores comportamentales y sociales de la vacunación. Las guías para las entrevistas pueden utilizarse antes o después de una encuesta para recabar información en profundidad sobre un determinado grupo de población o un hallazgo de interés de la encuesta.

3.4 Integración de las herramientas de los factores comportamentales y sociales en otros procesos de recogida de datos

Las encuestas de factores comportamentales y sociales pueden integrarse como módulos complementarios en otras actividades de recopilación de datos, como una revisión del PAI, una encuesta de cobertura, una encuesta MICS o una EDS. La integración en estas grandes encuestas nacionales requiere una buena coordinación, la contribución de expertos y una participación significativa de los asociados. También es posible integrar las herramientas de los factores comportamentales y sociales en las actividades locales de recopilación de datos, las evaluaciones regionales y los estudios de investigación académica.

Cuando se integren en otras herramientas, deben incluirse al menos los cinco indicadores comportamentales y sociales prioritarios, además de otras preguntas de la encuesta que sean relevantes para el país o el objetivo de la investigación. Es necesario asegurarse de que las preguntas elegidas coinciden con el público objetivo de la actividad más amplia (por ejemplo, cuidadores, personal sanitario), eliminar las preguntas duplicadas (si las hay) y ordenar las preguntas para crear un flujo lógico.

3.5 Adaptación y ensayo de las herramientas para que se ajusten a las necesidades y el contexto locales

Un grupo mundial de expertos y asociados llevó a cabo un riguroso proceso para desarrollar, probar y validar las herramientas^a. Si se modifican las preguntas o las opciones de respuesta, pierden su validez y comparabilidad. Por lo tanto, para mantener la precisión, el respeto de las normas para el seguimiento de las tendencias y la comparabilidad entre países, **las preguntas y las opciones de respuesta sobre los factores comportamentales y sociales no deben cambiarse**. Pueden incluirse otras preguntas para adaptar las herramientas a cada contexto específico. Para facilitar la traducción local, todas las herramientas de factores comportamentales y sociales incluyen detalles sobre la justificación de cada pregunta y las descripciones correspondientes. Es necesario completar las traducciones y, a continuación, comprobar su calidad mediante entrevistas cognitivas.

La adaptación de las herramientas de factores comportamentales y sociales requiere tres pasos:

- 1. La traducción de todas las encuestas** a las lenguas locales, con una revisión que deben realizar las partes interesadas, para garantizar que se mantenga el significado original de los conceptos. Si los recursos lo permiten, una traducción paralela, en la que dos expertos traducen la encuesta de forma independiente y luego se reúnen para debatir y homogeneizar las traducciones, puede ofrecer un mayor rigor.
- 2. La realización de entrevistas cognitivas** para cada encuesta a fin de comprobar que todas las preguntas y sus opciones de respuesta transmiten el significado previsto en el idioma y el contexto cultural locales. En el [anexo 3](#) se incluye información adicional. Asimismo, la entrevista cognitiva puede utilizarse para comprobar la representación visual de la escala de cuatro puntos ([anexo 1.3](#)).

^a El proceso de elaboración de las herramientas sobre los factores comportamentales y sociales se describe en el parte epidemiológico semanal del 17 de diciembre de 2021, <https://apps.who.int/iris/handle/10665/350649>.

3. La prueba piloto (o ensayo previo) para garantizar que las encuestas y las guías para las entrevistas funcionan sobre el terreno y arrojan datos de calidad. Es necesario:

- Poner a prueba las **guías para las entrevistas cualitativas** con al menos 2 o 3 personas del grupo de población destinatario para comprobar que las preguntas son adecuadas al contexto local y fluyen adecuadamente.
- Poner a prueba las **encuestas** con una muestra de 5 a 10 personas para comprobar la fluidez, la lógica de salto de las preguntas y las opciones de respuesta, y para asegurarse de que el proceso de la encuesta arroja datos completos y de alta calidad.
- Comprobar el **modo de recogida de datos** (por ejemplo, encuestas puerta a puerta o en línea) para perfeccionar las herramientas y los procesos.

Además, es necesario adaptar todo el material escrito para las personas desfavorecidas o con discapacidad de modo que sea al menos mínimamente accesible. Esto puede implicar, por ejemplo, el uso de un lenguaje sencillo, fuentes grandes, preguntas y opciones de respuesta claramente legibles o imágenes y audio para las personas con discapacidad visual.

Ejemplo de país: Adaptación de las encuestas de factores comportamentales y sociales en Guatemala

Las encuestas sobre factores comportamentales y sociales tradujeron al español y al maya mediante un ejercicio de consenso en el que participaron lingüistas, antropólogos y entrevistadores cualitativos experimentados. Este proceso fue fundamental para perfeccionar las traducciones y garantizar que los entrevistadores se sintieran cómodos con los conceptos de la encuesta antes de realizar las entrevistas cognitivas.

En las entrevistas cognitivas se vio rápidamente que la guía traducida tenía que ser lo suficientemente flexible como para dar cabida a las palabras e inflexiones de género en la lengua que marcan el respeto a los mayores. En Guatemala también fue necesaria una representación visual diferente de la escala de respuesta de cuatro puntos. En su lugar, los entrevistadores llevaban granos o frijoles secos y cuatro cubos para representar las opciones de la escala de respuesta: uno vacío y otro con un poco de grano, uno con una cantidad moderada de grano y otro muy lleno. Antes de la entrevista, se dedicó un tiempo a describir estas cantidades para asegurarse de que los participantes entendían las opciones de la escala.



Recuadro 1. Recomendaciones para mejorar la calidad de los datos

Al adaptar las encuestas sobre factores comportamentales y sociales a las necesidades locales, cabe recordar que es necesario:

- **Adaptar las preguntas demográficas al entorno local** (por ejemplo, actualizar las opciones de respuesta al origen étnico, la educación, la religión). Hacer el menor número de preguntas demográficas necesarias para respaldar los análisis de subgrupos indicados en el plan de análisis.
- **Seguir el siguiente orden de temas para el flujo de preguntas de la encuesta:** 1) enfermedad infecciosa, 2) estado de vacunación, 3) motivación, 4) pensamientos y sentimientos, 5) procesos sociales, 6) aspectos prácticos.
- **No añadir ni eliminar opciones** de la escala de respuesta de cuatro puntos. Si es necesario, utilizar una escala visual para ayudar a comprender mejor las opciones de respuesta ([anexo 1.3](#)).
- **Utilizar siempre la misma dirección de la escala de respuesta:** de la más negativa (la más baja) a la más positiva (la más alta).
- Si se añaden nuevas preguntas, hay que tener en cuenta cómo encajan en los factores comportamentales y sociales ([fig. 1](#)). Alinear las opciones de respuesta para que coincidan con las opciones de respuesta de los factores comportamentales y sociales. En el recuadro 2 se ofrecen más consejos para añadir más preguntas.

Las encuestas sobre factores comportamentales y sociales se han validado según los principios antes mencionados. Si se siguen estas pautas, los datos serán comparables entre países.

Las encuestas sobre factores comportamentales y sociales están diseñadas para ser leídas en voz alta a los encuestados. Pueden adaptarse fácilmente para que los encuestados las rellenen por sí mismos, es decir, para que los encuestados lean y respondan a las preguntas en papel o en línea. Al **adaptar las encuestas sobre factores comportamentales y sociales para la recogida de datos en línea**, cabe recordar que es necesario:

- Eliminar las instrucciones para el entrevistador. En el cuadro 5 se incluyen varios ejemplos.
- Incluir instrucciones simples para ayudar a los encuestados a responder las preguntas y para que sepan qué se van a encontrar.
- Evitar cambiar la redacción de las preguntas y no eliminar ni agregar opciones de respuesta ni cambiar las escalas.
- En la medida de lo posible, evaluar cualquier cambio que se haga en la redacción de las preguntas. Evaluar cómo se entiende la pregunta y de qué manera los cambios pueden influir en las respuestas de los encuestados.

Las guías para las entrevistas cualitativas reflejan los cuatro ámbitos de los factores comportamentales y sociales incluidos en la encuesta (fig. 1). No obstante, si un tema requiere un estudio más detenido, puede profundizarse en la entrevista. En el [anexo 3](#) se incluye más información sobre la adaptación de las guías de entrevistas cualitativas al contexto local.

Recuadro 2. Adición de nuevas preguntas para contextos específicos

Los países pueden agregar preguntas a las herramientas de los factores comportamentales y sociales para comprender los problemas específicos del contexto. Es fundamental:

- utilizar las pruebas disponibles sobre el grupo prioritario, o entrevistas en profundidad realizadas con ellos, para determinar qué preguntas es necesario añadir;
- incluir preguntas demográficas para facilitar el análisis de subgrupos; y
- seguir las orientaciones de calidad del recuadro 1.

Ejemplos de preguntas adicionales para consideraciones de género y religión:

La autonomía de la madre en la toma de decisiones:

«En su familia, ¿quién tomó la decisión de vacunar a su hijo? ¿Diría usted que fue... la madre del niño, el padre del niño, ambos padres del niño u otra persona?»

Compatibilidad con creencias religiosas:

«¿Sus creencias religiosas o espirituales alientan la vacunación de su hijo, desalientan la vacunación de su hijo, o diría usted que no son pertinentes a ese respecto?»

Cuadro 5. Adaptación de las preguntas de la encuesta según se trate de una entrevista oral o de un formulario autoadministrado

Concepto	Entrevista oral (el entrevistador lee las preguntas en voz alta)	Autoadministrado (leído por el encuestado)
Género	<p>Esto puede parecer obvio, pero tengo que preguntárselo. ¿Con qué género se identifica? ¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> Mujer,</p> <p><input type="checkbox"/> Hombre,</p> <p><input type="checkbox"/> Persona no binaria, o</p> <p><input type="checkbox"/> Prefiere no decirlo</p>	<p>¿Con qué género se identifica?</p> <p><input type="checkbox"/> Mujer,</p> <p><input type="checkbox"/> Hombre,</p> <p><input type="checkbox"/> Persona no binaria,</p> <p><input type="checkbox"/> Prefiere no decirlo</p>

Concepto	Entrevista oral (el entrevistador lee las preguntas en voz alta)	Autoadministrado (léído por el encuestado)
Calidad del servicio	<p>¿Hay algo que no sea satisfactorio en los servicios de vacunación? ¿Diría usted que...</p> <p>[LEA EN VOZ ALTA TODAS LAS RESPUESTAS Y HAGA UNA PAUSA PARA PERMITIR QUE EL ENCUESTADO RESPONDA «SÍ» O «NO» DESPUÉS DE CADA OPCIÓN. LOS ENCUESTADOS PUEDEN SELECCIONAR MÚLTIPLES RESPUESTAS.]</p> <p><input type="checkbox"/> Nada. Está satisfecho, [SI REPONDE NADA, SALTE EL RESTO DE LAS RESPUESTAS]</p> <p><input type="checkbox"/> La vacuna no siempre está disponible.</p> <p><input type="checkbox"/> El consultorio no abre a tiempo.</p> <p><input type="checkbox"/> Hay que esperar mucho.</p> <p><input type="checkbox"/> El consultorio no está limpio.</p> <p><input type="checkbox"/> El personal no está capacitado.</p> <p><input type="checkbox"/> El personal no es respetuoso.</p> <p><input type="checkbox"/> El personal no dedica el tiempo suficiente a la gente o</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Algo más? [REGISTRE LA RESPUESTA: _____]</p>	<p>¿Hay algo que no sea satisfactorio en los servicios de vacunación? Seleccione todas las opciones que correspondan.</p> <p><input type="checkbox"/> Nada, está satisfecho [SI SE SELECCIONA ESTA RESPUESTA, NO SE PERMITEN OTRAS RESPUESTAS]</p> <p><input type="checkbox"/> La vacuna no siempre está disponible.</p> <p><input type="checkbox"/> El consultorio no abre a tiempo.</p> <p><input type="checkbox"/> Hay que esperar mucho.</p> <p><input type="checkbox"/> El consultorio no está limpio.</p> <p><input type="checkbox"/> El personal no está capacitado.</p> <p><input type="checkbox"/> El personal no es respetuoso.</p> <p><input type="checkbox"/> El personal no dedica el tiempo suficiente a la gente.</p> <p><input type="checkbox"/> Algo más (por favor, especifique): _____ _____ _____</p>
Asequibilidad	<p>¿Es fácil pagar la vacunación?</p> <p>Cuando piense en el coste, tenga en cuenta los pagos al consultorio, el coste de llegar hasta allí, además del coste de ausentarse del trabajo. Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> Nada fácil,</p> <p><input type="checkbox"/> Poco fácil,</p> <p><input type="checkbox"/> Medianamente fácil o</p> <p><input type="checkbox"/> Muy fácil?</p>	<p>¿Es fácil pagar la vacunación?</p> <p>Cuando piense en el coste, tenga en cuenta los pagos al consultorio, el coste de llegar hasta allí, además del coste de ausentarse del trabajo. ¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> Nada fácil,</p> <p><input type="checkbox"/> Poco fácil,</p> <p><input type="checkbox"/> Medianamente fácil</p> <p><input type="checkbox"/> Muy fácil</p>
Información sobre dónde vacunarse	<p>¿Sabe dónde ir para vacunar a su hijo?</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p>	<p>¿Sabe dónde ir para vacunar a su hijo?</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p>

Recuadro 3. Evaluaciones para los niños no inmunizados (con cero dosis) y las comunidades desatendidas

La evaluación de los factores comportamentales y sociales de la vacunación puede ser útil para entender por qué los niños no están vacunados. **Los niños con cero dosis** son aquellos que no han recibido ninguna de las vacunas de inmunización sistemática. **Las comunidades desatendidas** adolecen de un acceso deficiente a la atención primaria de la salud y a los servicios sociales, de oportunidades económicas y educativas limitadas y de falta de representación política.

El proceso de los factores comportamentales y sociales (Planificar, Investigar, Actuar) es compatible con el Marco IRMMA de la Alianza Gavi (Identificar, Alcanzar, Medir, Supervisar y Promover) como parte de una estrategia para reducir el número de niños no inmunizados. Los siguientes enlaces incluyen más información:

- [Directrices de financiación de Gavi para la vacunación de los niños no inmunizados](#)
- [Información de Gavi sobre los niños no inmunizados \(paquete de diapositivas\)](#)
- [Tarjetas de Gavi para analizar los enfoques destinados a tratar a los niños no inmunizados](#)

¿Cómo identificar a los niños no inmunizados?

Para saber quién son los niños no inmunizados, dónde están, cuántos son y por qué no han sido vacunados, es necesario analizar las múltiples fuentes de datos existentes, incluidos los factores comportamentales y sociales de la infrainmunización. Una medida aproximada (sustitutiva) útil para calcular el número de niños con cero dosis es saber cuántos no recibieron la DTP1 (la primera dosis de la vacuna contra el toxoide diftérico, el toxoide tetánico y la tos ferina); puede calcularse con los datos del programa de inmunización, otros programas de salud (por ejemplo, de salud de la madre, el recién nacido y el niño) y sectores (por ejemplo, educación, servicios sociales). El análisis de los datos demográficos de los niños no inmunizados o las comunidades desatendidas puede facilitar la caracterización de los tipos de desigualdades a las que se enfrentan (por ejemplo, género, etnia/cultura, religión, situación socioeconómica o discapacidad).

¿Qué herramientas de los factores comportamentales y sociales deben utilizarse?

Para comprender mejor los motivos por los que estos niños no están vacunados, pueden utilizarse las guías de entrevista cualitativa de los factores comportamentales y sociales ([anexo 1.4](#)). Como mínimo, es necesario tratar de entrevistar a los cuidadores y a las personas influyentes en la comunidad con las guías de entrevista pertinentes.

Si no se dispone de datos suficientes para identificar a los niños con dosis cero, puede que sea necesario realizar la encuesta de vacunación infantil completa ([anexo 1.2](#)). Si no es posible realizar la encuesta completa, puede utilizarse una versión más corta, que incluya las cinco preguntas prioritarias sobre los indicadores de vacunación infantil ([anexo 1.1](#)), y estas preguntas de la encuesta completa:

- *Preguntas sobre el proceso social:* autonomía de la madre para desplazarse, apoyo de los líderes religiosos;
- *Preguntas sobre aspectos prácticos:* satisfacción con el servicio, calidad del servicio, motivos de la escasa facilidad de acceso; y
- *Preguntas sociodemográficas:* deben añadirse las preguntas que sean necesarias para comprender quiénes son los niños con cero dosis.

¿Cómo adaptar las herramientas de los factores comportamentales y sociales para los niños no inmunizados?

Los factores comportamentales y sociales pueden adaptarse según los principios mencionados en el [apartado 3.5](#). Deben añadirse preguntas de sondeo a las guías de entrevista para abordar cuestiones específicas del contexto (por ejemplo, desastres naturales o conflictos). Puede que también sea importante evaluar si existen servicios de atención primaria o plataformas de servicios públicos para llegar al grupo de población destinatario.

4. Investigación de los factores: recopilación de datos, análisis y elaboración de informes



En este apartado se describen los pasos para facilitar la recopilación de datos de calidad mediante encuestas sobre factores comportamentales y sociales y guías de entrevistas cualitativas, y se ofrecen marcos para facilitar el análisis de los datos. Para garantizar que se utilizan los mejores enfoques de recogida de datos en función del entorno y los objetivos, el programa de estudio debe elaborar un protocolo de investigación. En el protocolo de investigación se debe describir claramente:

- cuál es la pregunta de investigación;
- cuál es el grupo de población destinatario;
- cómo se identificará a los miembros del grupo de población destinatario;
- cómo se recopilarán los datos del grupo de población destinatario;
- cómo se calcularán el tamaño de la muestra y la tasa de respuesta;
- cómo se minimizará el sesgo de muestreo para garantizar que la muestra refleje de forma precisa el grupo de población destinatario;
- cómo y quién invitará a participar a los miembros del grupo de población destinatario;
- cómo se obtendrá el consentimiento informado y voluntario;
- cómo se almacenarán los datos y se protegerá el anonimato de los participantes; y
- cómo se analizarán y notificarán los datos.

Los cuestionarios cumplimentados en papel deben guardarse en armarios u oficinas cerrados con llave o, si se rellenaron en formato electrónico, en ordenadores o dispositivos encriptados y protegidos con contraseña para proteger la información privada y que permita identificar a las personas que respondieron.

4.1 Elección del modo de recogida de datos

Para ambas herramientas, la recopilación de datos puede realizarse verbalmente, con papel y bolígrafo o con herramientas digitales, por ejemplo, con la aplicación Open Data Kit (ODK). En cuadro 6 se resumen las ventajas e inconvenientes de una serie de modos de recopilación de datos que pueden utilizarse con las herramientas comportamentales y sociales.

Cuadro 6. Ventajas e inconvenientes los distintos modos de recopilación de datos

Método de recopilación de datos	Ventajas	Inconvenientes
Cara a cara	<p>Permite realizar entrevistas más largas; la presencia de un entrevistador puede aumentar las tasas de respuesta y motivar a los encuestados a completar la entrevista. La persona que realiza la entrevista también puede explicar los conceptos o preguntas difíciles.</p> <p>Puesto que participan las principales partes interesadas locales, puede que resulte más sencillo acceder a determinados grupos de población; además, estas también pueden contribuir a la promoción de las actividades posteriores.</p>	<p>Requiere mucho tiempo y recursos debido a la logística que conlleva (por ejemplo, la capacitación de los entrevistadores, el tiempo de los entrevistadores, el transporte, los materiales para la recopilación de datos).</p> <p>La presencia de un entrevistador u otro funcionario puede provocar respuestas socialmente deseables a las preguntas delicadas.</p>

Método de recopilación de datos	Ventajas	Inconvenientes
Por teléfono	<p>Es menos costosa que la entrevista cara a cara; tiene la ventaja de contar con la presencia de un entrevistador, si bien los niveles de respuestas socialmente deseables son menores que en una entrevista cara a cara.</p>	<p>Limitado a las poblaciones con teléfono.</p> <p>Puede dar lugar a muestras sesgadas en algunos entornos (por ejemplo, en algunos países los hombres, los jóvenes de las ciudades y los encuestados con mayor nivel educativo están sobrerrepresentados).</p> <p>Las entrevistas deben ser más cortas que las presenciales (un máximo de unos 25 minutos).</p> <p>Depende de que los entrevistadores estén capacitados para administrarlas.</p>
En línea (incluida la recopilación de datos mediante aplicaciones móviles*)	<p>Un enfoque económico, ya que no requiere entrevistadores ni, por tanto, capacitación alguna.</p> <p>Disminuye las respuestas socialmente deseables, ya que no hay una persona haciendo la entrevista.</p> <p>Los métodos en línea son más rápidos y eficaces.</p> <p>Los datos se introducen automáticamente, lo que evita la transferencia manual y los errores humanos que pueden producirse.</p> <p>*Los datos pueden recogerse sin conexión o cuando los participantes están «en movimiento».</p>	<p>Este método está limitado a las poblaciones con acceso a Internet, que pueden ser menos de la mitad de la población, en función del país.</p> <p>Los índices de respuesta suelen ser más bajos que en las entrevistas cara a cara o por teléfono.</p> <p>Puede dar lugar a muestras más sesgadas en algunos entornos (por ejemplo, representación excesiva de hombres, jóvenes de las zonas urbanas y personas con mayor nivel educativo).</p> <p>El tiempo necesario para completar la encuesta debe limitarse a un máximo de 15 minutos; de lo contrario, aumenta considerablemente el número de personas que no la completan.</p> <p>*Los métodos de recopilación de datos mediante aplicaciones móviles se centran en los grupos de población con acceso a teléfonos inteligentes u ordenadores, lo que limita y sesga aún más la muestra.</p> <p>Las preguntas deben ser muy sencillas para que se interpreten y entiendan con precisión en una pantalla, ya que no hay un entrevistador presente para aclarar las preguntas.</p> <p>*En la pantalla de los teléfonos móviles o celulares, más pequeña, las preguntas y sus opciones de respuesta deben ser cortas y claras para que se entiendan bien.</p>

*Este contenido se refiere únicamente a los métodos de recopilación de datos mediante aplicaciones móviles.

4.2 Elaboración de un plan de muestreo

El muestreo es la determinación y selección de las personas que participarán en el estudio. El enfoque de muestreo dependerá de los objetivos del estudio, el contexto y los recursos humanos y financieros. Para elaborar un plan de muestreo, es necesario determinar cuál es el grupo de población prioritario, por ejemplo, los cuidadores de niños menores de 5 años o el personal de salud. A continuación, hay que elaborar un plan de muestreo (**cuadro 7**). **La muestra debe ser representativa del grupo de población prioritario** de acuerdo con sus principales características sociodemográficas (por ejemplo, la edad, el grado de instrucción, la región). Es conveniente consultar a un experto en muestreo para obtener ayuda en la elaboración del plan de muestreo.

Hay dos enfoques generales para todo muestreo:

1. El **muestreo probabilístico** proporciona datos que pueden representar fielmente las características del grupo de población destinatario. Este enfoque se basa en el principio de la selección aleatoria o por azar de las personas del grupo de población destinatario que participarán en el estudio.
 - **Ventajas:** Los resultados del estudio suelen poder generalizarse a una población más amplia.
 - **Inconvenientes:** Suele ser más largo y costoso y el análisis de los datos puede ser más complicado. Puede plantearse la posibilidad de trabajar con las encuestas de población existentes mediante un muestreo probabilístico en la zona para integrar las preguntas de la encuesta sobre los factores comportamentales y sociales.
 - **Tipos:** simple^b, sistemático^c estratificado y de conglomerados.
2. El **muestreo no probabilístico** arroja datos que, si bien pueden reflejar las experiencias y perspectivas individuales o de grupos pequeños, no son representativos del conjunto de la población. No da la misma oportunidad de participar en el estudio a todas las personas del grupo de población destinatario.
 - **Ventajas:** Puede utilizarse cuando el muestreo probabilístico sea demasiado caro o difícil desde el punto de vista logístico o cuando se necesiten casos con mucha información, por ejemplo, en un estudio cualitativo.
 - **Inconvenientes:** Limita la capacidad de generalizar las conclusiones del estudio al conjunto de la población. Para reducir el sesgo, es necesario incluir en el plan de muestreo diferentes días, horas y lugares de captación.
 - **Tipos:** por conveniencia^d, discrecional^e, por cuotas, de bola de nieve, de autoselección.

Las **entrevistas cualitativas** suelen consistir en un muestreo no probabilístico de las personas que pueden aportar la información más valiosa sobre el tema de estudio. Para los métodos cualitativos, suele utilizarse el término «muestreo intencional» y existen varios tipos. Por ejemplo, el muestreo de variación máxima tiene como objetivo incluir un amplio abanico de perspectivas (por ejemplo, padres de diferentes grupos de edad) y el muestreo por criterios tiene como objetivo incluir a personas que cumplen un criterio específico (por ejemplo, cuidadores de niños no inmunizados).

En las **encuestas**, puede utilizarse tanto el muestreo probabilístico como no probabilístico. El enfoque y el tamaño de la muestra dependerán de los recursos disponibles y de los objetivos del estudio. El tamaño de la muestra también debe tener en cuenta la tasa de respuesta esperada (por ejemplo, ¿qué porcentaje de posibles participantes aceptará responder?). **El muestreo por conglomerados consiste en dividir una población en grupos más pequeños** (conocidos como conglomerados) con el fin de seleccionar la muestra y recoger los datos.

Para más información, véase:

- *World Health Organization vaccination coverage cluster surveys: reference manual*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/272820>).
- b El **muestreo aleatorio simple** consiste en la selección aleatoria de personas del grupo de población destinatario. Por ejemplo, si existe una lista de todas las enfermeras registradas en el país, podrían seleccionarse participantes al azar de la lista; todas las enfermeras tendrían las mismas posibilidades de ser seleccionadas.
- c El **muestreo aleatorio sistemático** consiste en seleccionar a las personas del grupo de población destinatario desde de un punto de partida aleatorio y, posteriormente, en intervalos predeterminados.
- d El **muestreo por conveniencia** consiste en captar a las personas en lugares donde es fácil encontrarlas (por ejemplo, entrevistando a las personas a la salida de un establecimiento de salud).
- e El **muestreo intencional** consiste en que el equipo del estudio elija a las personas que se van a incorporar al estudio en función de experiencias o características preseleccionadas que son útiles para los objetivos del estudio.

Cuadro 7. Ejemplos de grupos de población destinatarios y de muestreo

Ejemplo de grupo de población destinatario	Ejemplo de métodos de muestreo
Padres y cuidadores de niños menores de 5 años	<ul style="list-style-type: none"> Integración de las preguntas de los factores comportamentales y sociales en una encuesta de población ya existente (por ejemplo, las EDS, las encuestas de cobertura del Programa Ampliado de Inmunización, las encuestas MICS en los hogares) (probabilístico) Publicación de volantes en guarderías, escuelas y grupos de mujeres (no probabilístico) Captación de personas a la salida de un centro de salud (no probabilístico)
Adultos mayores de 65 años	<ul style="list-style-type: none"> Integración de las preguntas de los factores comportamentales y sociales en una encuesta de población representativa ya existente (probabilístico) Captación de adultos mayores en una comunidad de jubilados (no probabilístico)
Trabajadores de la salud	<ul style="list-style-type: none"> Examen de los datos de archivo de un registro nacional de todo el personal de enfermería; selección aleatoria de un subconjunto (probabilístico) Reparto de folletos en los establecimientos de salud (no probabilístico) Anuncio en asociaciones o colegios profesionales (no probabilístico) Captación del personal sanitario que salga de un establecimiento de salud seleccionado durante un período de tiempo predeterminado (no probabilístico)
Personas con problemas de salud subyacentes	<ul style="list-style-type: none"> Uso de un registro nacional de enfermedades crónicas (probabilístico) Captación de personas que asisten a un establecimiento ambulatorio donde se brindan servicios relacionados con las afecciones de interés (no probabilístico)
Personas desfavorecidas y con discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> Selección aleatoria de un subconjunto de personas a partir del censo nacional (probabilístico) Solicitud de sugerencias a organizaciones de personas con discapacidad para captar participantes (no probabilístico) Planificación de un mecanismo de derivación para encuestar a las personas desfavorecidas o con discapacidad que puedan necesitar una adaptación especial (como la traducción al lenguaje de signos local) (no probabilístico)

Recursos de utilidad para **elaborar un plan de muestreo**:

- Ayton D, Pritchard E. Qualitative research methods for public health. Melbourne: Universidad de Monash; 2017.
- Lavrakas PJ. Encyclopedia of survey research methods. Thousand Oaks (CA): Sage; 2008. doi: 10.4135/9781412963947

4.3 Medidas de cobertura demográfica y de inmunización

Es fundamental recopilar información demográfica como parte de la encuesta. Los datos demográficos se utilizan para:

- Determinar las diferencias en las características demográficas (por ejemplo, educación, género) entre el grupo de población destinatario y los participantes de la muestra.
 - Una vez se comprenden esas diferencias, resulta más sencillo ponderar los datos, que es un método utilizado durante el análisis para reequilibrar los datos de la muestra de modo que la información refleje mejor el grupo de población destinatario.
- Detectar las diferencias en las percepciones (por ejemplo, la disposición a vacunarse), los comportamientos (por ejemplo, el hecho de vacunarse) y los resultados sanitarios (por ejemplo, las enfermedades prevenibles mediante vacunación) entre los participantes de la muestra según las características demográficas.
 - Comprender estas diferencias facilita el diseño de programas para mejorar la vacunación entre los subgrupos de población de riesgo específicos (por ejemplo, el bajo nivel socioeconómico, la ubicación).

Es importante recoger los datos del Sistema de Posicionamiento Global (GPS) para los conglomerados encuestados o el área de muestreo proporcionados por las encuestas MICS y otras encuestas habituales como las EDS, si esta información no está ya disponible en otro lugar. Entre las ventajas significativas de la recopilación de datos mediante GPS se encuentra la posibilidad de vincular las herramientas de factores comportamentales y sociales con otros conjuntos de datos que contienen información geográfica similar, como las encuestas MICS o las EDS (véase el [anexo 4](#)).

Además de las preguntas de la encuesta sobre los factores comportamentales y sociales, y de las preguntas sociodemográficas mínimas recomendadas para cada encuesta, conviene recabar información sobre el estado de inmunización de los participantes (aceptación de las vacunas), en particular sobre la inmunización infantil. La OMS ha publicado orientaciones para recoger, procesar, analizar y notificar los indicadores de cobertura. Para obtener información práctica sobre las medidas y los indicadores de cobertura de la vacunación realizada a través de los servicios de inmunización sistemática, véase el [anexo 5](#).

4.4 Análisis de los datos de la encuesta y elaboración de informes

Es habitual que se introduzcan errores durante la recopilación e introducción de los datos. Por tanto, todos los conjuntos de datos deben «limpiarse» antes del análisis. La limpieza de datos implica detectar y gestionar las respuestas que faltan o están incompletas, las que están fuera del rango esperado (por ejemplo, una edad de 125 años), las que son incoherentes o contradictorias, así como las que no siguen los patrones de salto de las preguntas.

Para obtener más información sobre la limpieza, la ponderación y el análisis de los datos, puede utilizarse el [formulario de contacto](#) relativo a los factores comportamentales y sociales o consultar con una persona especializada en estadística.

4.4.1 Análisis de los datos de las encuestas

A continuación se resumen en grandes rasgos las descripciones de los enfoques analíticos generales, pero es conveniente consultar a personas expertas en estadística o en investigación y obtener ayuda para elaborar un plan de análisis de datos *antes* de entrevistar a los participantes. De este modo, los datos se recogerán y analizarán de forma adecuada y se ahorrará tiempo y recursos a largo plazo.

La **estadística descriptiva** proporciona información sobre las características de la población o las variables estudiadas. Algunos ejemplos de estadísticas descriptivas son los porcentajes, los rangos y las medias (promedios).

El **análisis inferencial** establece asociaciones (relaciones) entre las variables, incluido el examen de las diferencias demográficas y la determinación de las variables que guardan correlación con los resultados clave (por ejemplo, la aceptación de la vacuna).

Los análisis inferenciales pueden ser de varios tipos:

- Los **análisis bivariados** proporcionan información sobre relación entre dos variables. Por ejemplo, si se incluye un **análisis de chi-cuadrado**, puede compararse la recomendación de los trabajadores de la salud en las zonas urbanas frente a las zonas rurales o las **correlaciones** para examinar la relación entre la edad de los cuidadores y la percepción de la seguridad de las vacunas.
- Los **análisis multivariantes** determinan la relación entre dos o más variables y controlan otras variables que pueden interferir en la relación. Por ejemplo, para determinar si el nivel de ingresos guarda relación con la aceptación de las vacunas, puede utilizarse una **regresión logística** en la que se controle el género y el nivel de estudios.

4.4.2 Presentación de los resultados de las encuestas

Las conclusiones deben presentarse de forma concisa y con datos claros que respondan a la pregunta de investigación. Los datos deben presentarse como porcentajes en la mayoría de los casos, con los números brutos entre paréntesis (por ejemplo, 58% [n = 203]). En los casos en que el tamaño de la muestra sea pequeño, puede utilizarse solo el número bruto (por ejemplo, n = 5). En el [anexo 6](#) se incluyen ejemplos de información y presentación de datos.

Los datos de la encuesta deben presentarse de forma que sean fácilmente comprensibles y útiles para el público al que van dirigidos.

Los siguientes pasos pueden servir de guía para presentar los resultados de las encuestas cuantitativas.

- **Determinar a quién está dirigida la información:**
 - a quién puede interesar la información; y
 - cuál es la mejor manera de presentar los datos en función de cómo los utilizará el público destinatario.
- **Establecer una estructura:**
 - contar la historia de la investigación al público. Una opción es explicar las principales conclusiones y cómo responden o se relacionan con la pregunta de investigación.
- **Describir los métodos, incluido:**
 - el diseño general de la investigación y el enfoque de muestreo, incluida la justificación y los métodos de captación de los participantes;
 - cómo se recogieron los datos de la encuesta (por ejemplo, encuestas en persona, en los hogares);
 - cómo se manejaron los datos, incluido cómo se trataron los datos faltantes o incompletos;
 - qué análisis estadísticos se realizaron y por qué; y
 - cualquier consideración ética relevante para la investigación y la recopilación de datos.
- **Describir los resultados del estudio, incluido:**
 - la tasa de respuesta de la encuesta;
 - el origen de las preguntas de la encuesta y sus pruebas piloto;
 - las características de la muestra (por ejemplo, edad, sexo, ubicación geográfica);
 - el porcentaje de los encuestados que declara aceptar o tener intención de aceptar las vacunas;
 - las frecuencias de los indicadores prioritarios de los factores comportamentales y sociales; y
 - la relación entre la aceptación de la vacuna y los indicadores prioritarios (y otros indicadores de la encuesta sobre factores comportamentales y sociales, si se mide) y demográficos.

Otros análisis pueden incluir la evaluación de la variación en la aceptación o la intención de aceptar las vacunas según los indicadores comportamentales y sociales y las variables demográficas. Por ejemplo, ¿son las mujeres más propensas que los hombres a aceptar todas las vacunas? ¿Aquellos que piensan que las vacunas no son importantes tienen menos probabilidades de aceptar las vacunas?

Algunas sugerencias para la presentación de los resultados:

- **Informar de los datos que mejor responden a la pregunta de investigación.** Puede utilizarse el informe principal para presentar las principales conclusiones y los apéndices para los cuadros detallados.

- **Presentar los datos gráficamente** cuando sea posible para facilitar la comprensión de los resultados (por ejemplo, utilizar cuadros, gráficos, imágenes o iconos si es posible, para mostrar los porcentajes de una muestra de personas que saben dónde vacunar a sus hijos).
- **Interpretar los datos** para mostrar o explicar por qué es importante el resultado; no basta con proporcionar las frecuencias o los porcentajes.
- Al comparar los resultados en varias figuras, es fundamental asegurarse de que se utiliza el mismo rango en el eje Y (por ejemplo, de 1 a 100) para que los resultados sean fáciles de comparar.
- Los resultados que no son estadísticamente significativos pueden ser importantes porque a veces desmienten los supuestos. Es necesario informar de estos resultados, en particular si se han analizado las relaciones entre las variables para responder a una pregunta de investigación.
- En la medida de lo posible, conviene utilizar los resultados cualitativos para explicar o apoyar los datos cuantitativos de la encuesta y su interpretación.

Recursos que pueden resultar de utilidad para notificar los resultados de la **encuesta**:

- Eysenbach G. Improving the quality of web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). J Med Internet Res. 2004;6:e34.
- Boynton PM. Administering, analysing and reporting your questionnaire [la versión corregida se publicó en BMJ. 7 de agosto de 2004;329(7461):323]. BMJ. 2004;328(7452):1372–5. doi:10.1136/bmj.328.7452.1372.

4.5 Análisis cualitativo y presentación de los datos de las guías de entrevista

4.5.1 Análisis cualitativo de los datos relativos a los factores comportamentales y sociales

Existen numerosos enfoques para recopilar y analizar datos cualitativos. Se recomienda realizar un **análisis marco** para los datos cualitativos; las plantillas están **disponibles en el anexo 1 (infancia) y en el anexo 2 (COVID)**. El enfoque basado en un análisis marco es un método estructurado para realizar análisis cualitativos particularmente adecuado para un equipo con diversos grados de experiencia en investigación cualitativa. Al menos uno de los miembros del equipo debe tener una gran experiencia en métodos cualitativos.

Para más información sobre la metodología marco, incluido un ejemplo ilustrativo, puede consultarse:

- Gale NK, Health G, Cameron E, Rashid S, Redwood S. Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research. BMC Med Res Methodol. 2013;13:117.
- Furber C. Framework analysis: a method for analysing qualitative data. Afr J Midwifery Womens Health. 2013;4(2):97–100.

Para obtener una visión general de las diferencias entre los enfoques cualitativos y los enfoques epidemiológicos, véase:

- Carter SM, Ritchie JE, Sainsbury P. Doing good qualitative research in public health: not as easy as it looks. N S W Public Health Bull. 2009;20(7–8):105–11 (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19735621/>).

Recogida de datos: Las entrevistas deben realizarse según lo previsto, recogiendo los datos en forma de notas detalladas de las entrevistas, grabaciones de audio y todo material obtenido durante las entrevistas (por ejemplo, formularios sociodemográficos autocumplimentados).

Análisis de datos: Las principales etapas del proceso del análisis marco son las siguientes:

- **Etapas 1: Transcripción y familiarización.** Las entrevistas se convierten en un formato que permita el análisis a partir de las notas literales de las grabaciones transcritas o de las notas detalladas que tome el entrevistador durante las entrevistas; suele hacerlo otra persona. La inmersión en los datos creará familiaridad. Esto ocurre a través de la lectura y relectura, la reflexión y la toma de notas sobre los datos.

- **Etapla 2: Desarrollo de códigos.** Los conceptos recogidos en los datos se organizan formalmente mediante una serie de códigos. Los códigos son simplemente una etiqueta que se asigna a las unidades de datos. Por ejemplo, si alguien menciona su preocupación por las reacciones a las vacunas, la línea de texto correspondiente en la transcripción de la entrevista podría etiquetarse como «preocupaciones sobre la seguridad», y todas las líneas de las entrevistas restantes que describan preocupaciones similares expresadas por otros participantes también se codificarían como «preocupaciones sobre la seguridad». Este enfoque permite comparar sistemáticamente los códigos de todas las entrevistas, lo que puede hacerse mediante comentarios o funciones de anotación en un documento de MS Word, o bien mediante programas informáticos especializados como Dedoose, QSR NVivo, ATLAS.ti o MAXQDA. Tras unas cuantas entrevistas, el analista suele observar patrones y los mismos códigos aparecen en varias entrevistas. Lo ideal, en aras del rigor, es que varios miembros del equipo codifiquen de forma independiente las primeras entrevistas para poder comparar y convenir los códigos que se aplicarán a todo el conjunto de datos.
- **Etapla 3: Desarrollo y aplicación de un marco analítico.** Una vez definidos los códigos recurrentes, se agrupan los códigos similares o relacionados en subcódigos (o categorías) definidos. Siguiendo con el ejemplo anterior, el código de «preocupaciones sobre la seguridad» podría incluir categorías más precisas, como «efectos secundarios», «pruebas», «novedad» y «componentes de la vacuna». De este modo, se crea un marco que puede utilizarse para las siguientes entrevistas y también revisarse para abarcar los conceptos que vayan surgiendo. Para facilitar la interpretación, debe confeccionarse una hoja de cálculo resumida con una entrevista por fila y los datos representados en códigos y categorías por columna (véanse ejemplos en las plantillas de los anexos 1.5 y 2.5).
- **Etapla 4: Interpretación de los datos.** A partir de los datos representados visualmente mediante los códigos en la hoja de cálculo de resumen, se generan temas y se establecen conexiones entre los participantes y las categorías. Los temas pueden ser las relaciones entre los códigos o patrones que surgen de los datos codificados. Los datos deben interpretarse para desarrollar temas que puedan ofrecer explicaciones sobre lo que se desprende de las entrevistas. Por ejemplo, pueden crearse tipologías (o clasificaciones) y mapear las relaciones entre los temas. Asimismo, pueden interpretarse los datos teniendo en cuenta la interseccionalidad entre los diferentes elementos sociodemográficos, los factores de vulnerabilidad y las condiciones. Es decir, pueden analizarse los datos en función del género, la edad, la discapacidad, la condición de migrante, etc.

Los investigadores que participan en las entrevistas y el análisis de datos deben llevar un **diario de investigación**. El diario es un instrumento en el que cada investigador registra sus impresiones de las entrevistas y el análisis y en el documentan sus pensamientos e ideas a medida que surgen. Al hacerlo, los investigadores son más conscientes de cómo sus propias perspectivas afectan a su interpretación de los datos. Este proceso se conoce como reflexividad. Al realizar y redactar el análisis cualitativo, un investigador reflexivo es más capaz de desvincular los resultados de su propia y exclusiva visión del mundo, lo que reduce el sesgo en la interpretación de los datos.

4.5.2 Presentación de los resultados cualitativos

La transmisión de los resultados de toda investigación cualitativa implica elaborar una representación de los acontecimientos y experiencias sociales a partir de los relatos de las personas entrevistadas. La redacción de los resultados también forma parte del proceso de análisis cualitativo, que comienza con el diario de investigación (véase el apartado 4.5.1). Existen varias formas de presentar los datos cualitativos, y hay muchas buenas referencias disponibles (7, 8). La lista de verificación COREQ también puede ser útil (https://cdn.elsevier.com/promis_misc/ISSM_COREQ_Checklist.pdf) (9). El siguiente conjunto de pasos generales puede servir de orientación para presentar los datos cualitativos. Se recomienda:

- **Determinar a quién está dirigida la información:**
 - A quién puede interesar la información.
 - Cuál es la mejor manera de presentar los datos en función del uso probable que le vaya a dar el público destinatario.
- **Establecer una estructura:**
 - Cuál es la mejor manera de contar al público destinatario la historia de esta investigación. Una opción es explicar las principales conclusiones y cómo responden o se relacionan con la pregunta de investigación.
- **Describir los métodos:**
 - Es importante indicar claramente los métodos utilizados en la recopilación y el análisis de datos, incluido:
 - el diseño general de la investigación y el enfoque de muestreo, incluida la justificación;

- los métodos de captación de los participantes;
 - cómo se realizaron y grabaron las entrevistas;
 - el enfoque analítico;
 - las consideraciones y la aprobación éticas.
- **Describir los resultados del estudio:**
 - Empezar por una descripción de cuántas entrevistas se realizó y en qué periodo de tiempo.
 - Contar la historia de los resultados y su relación con las preguntas de la investigación;
 - Centrar la atención en los conceptos y temas, y su relación con las preguntas de la investigación;
 - Incluir citas que sirvan de ejemplo para ilustrar el concepto o el tema.
 - Si se encontraron vínculos entre los temas y los conceptos, conviene también describirlos, pero con cuidado de justificar cómo y por qué se establecieron esos vínculos y con los datos como prueba.

Algunas sugerencias para la presentación de los resultados:

- **Evitar las afirmaciones numéricas.** Conviene evitar frases que describan cuántos participantes tenían un determinado rasgo o describían una determinada actitud. Los datos cualitativos no pretenden establecer una relación de prevalencia, sino comprender *por qué* o *cómo* ocurre algo. Si se utiliza un método de muestreo intencional y una muestra pequeña, las afirmaciones como «el 25% dijo estar preocupado por la seguridad de las vacunas» pueden ser engañosas. Al informar de los resultados cualitativos, es preferible centrarse en el concepto y no en el número de personas que hacen una u otra afirmación. Por ejemplo, una formulación más adecuada de la afirmación anterior sería «algunos de los participantes estaban preocupados por la seguridad de la vacuna».
- **Utilizar citas para ilustrar el concepto o el tema del que se informa.** Debe eliminarse toda referencia a la identidad de la persona que las pronunció, y deben ser breves y concisas.
- **En la medida de lo posible, ilustrar la variedad o diversidad de los resultados.** Al analizar los conceptos, debe presentarse cualquier hallazgo que parezca contradecir los códigos y patrones emergentes. Conviene incluir citas ilustrativas cuando sea adecuado.
- Si están disponibles, utilizar los datos cualitativos para explicar mejor los datos cuantitativos poco claros o contradictorios (por ejemplo, por qué era más probable que los encuestados de las zonas rurales creyeran que los servicios de vacunación son de fácil acceso que los encuestados de las zonas urbanas). Además, los datos cualitativos permiten estudiar e informar de qué manera las minorías y los grupos de población desfavorecidos pueden experimentar un determinado fenómeno (como las barreras específicas para acceder a la vacunación y el trato que reciben estos grupos en un servicio).

4.6 Participación en los planes, los datos y los informes

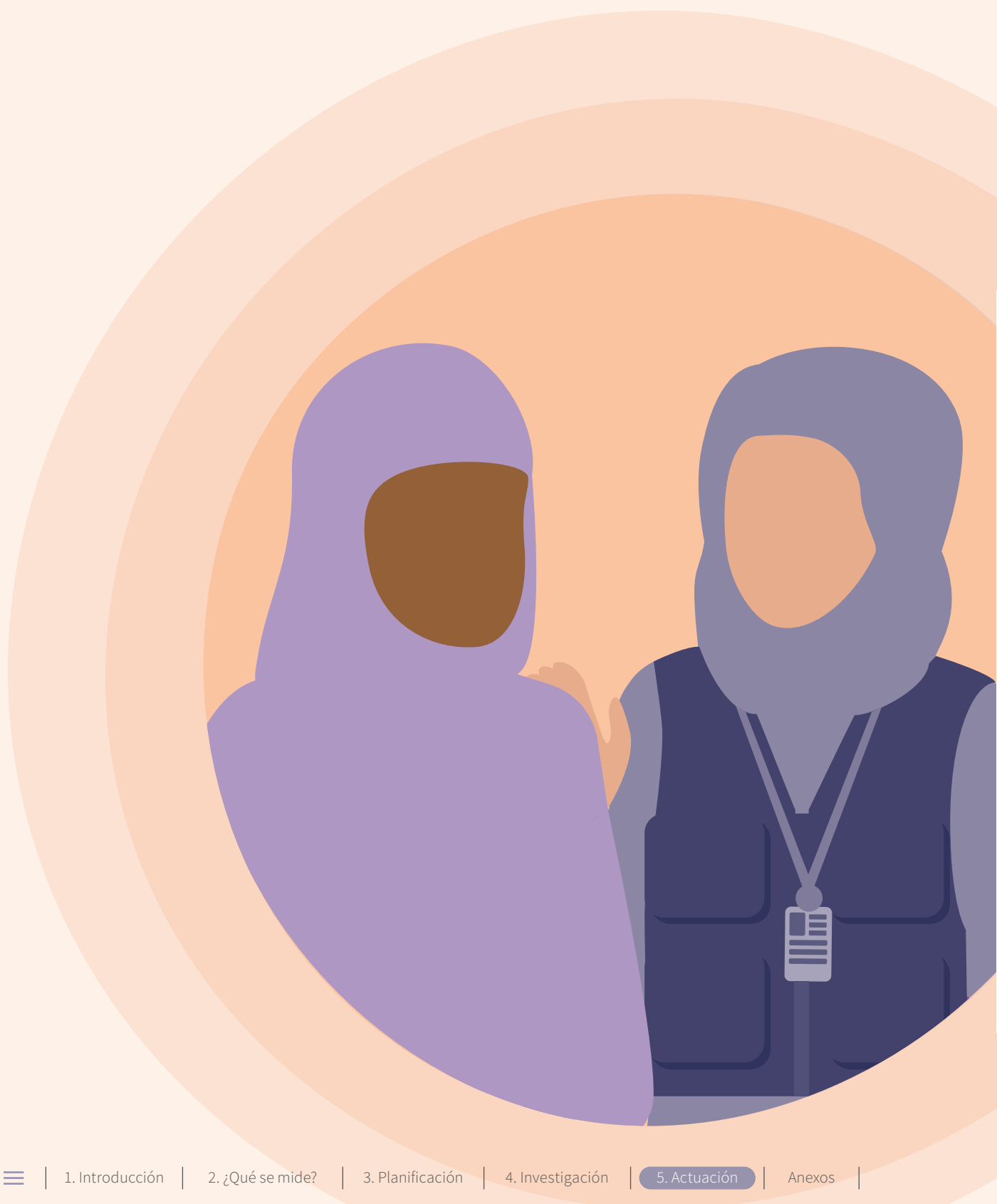
Es más probable que las conclusiones del informe obtengan repercusión si el equipo de investigación hace participar a las principales partes interesadas en los planes de recogida de datos, generación de hipótesis y redacción de informes. Este enfoque a menudo da una mayor visibilidad al trabajo y llama la atención sobre otros estudios relacionados, lo que permite una comparación cruzada de los resultados. Conviene consultar con investigadores experimentados para realizar análisis en profundidad o más complejos. Cuando los recursos para la recopilación de datos son limitados, compartir los datos anónimos entre los programas y los investigadores puede ser una forma eficiente de maximizar el uso de los recursos limitados y el impacto de los datos.

Puede considerarse la posibilidad de compartir planes y materiales, y de iniciar el debate con los siguientes grupos:

- **Otras partes interesadas** pueden ofrecer una amplia experiencia, contextualización y movilización de recursos.
- Los **investigadores experimentados** pueden colaborar en la revisión informal de los datos y sugerir conexiones con otros conjuntos de datos o conocimientos establecidos, lo que a menudo da lugar a un análisis más profundo y a nuevas conclusiones.
- La **aportación de los grupos de población destinatarios** también puede ayudar a mejorar la calidad del análisis y es un método probado para validar el análisis y la interpretación de los resultados.

Como referencia adicional, en el [anexo 7 figura la política de la OMS sobre el intercambio de datos](#).

5. Actuación: uso de los factores comportamentales y sociales para impulsar la acción



Las herramientas de los factores comportamentales y sociales se centran en generar datos y utilizar las conclusiones para mejorar la aceptación de las vacunas. Los datos pueden utilizarse de diversas maneras en los distintos niveles del programa, para la planificación, para el seguimiento y para orientar el diseño de la intervención en entornos específicos. Los datos también deben compartirse con los comités asesores de prácticas de inmunización para facilitar la elaboración de recomendaciones sólidas y basadas en pruebas.

Los cuatro ámbitos comportamentales y sociales (fig. 1) representan los factores que más influyen en que los miembros de la población accedan a vacunarse. Los indicadores prioritarios de la encuesta para el seguimiento de estos factores a lo largo del tiempo se encuentran en los anexos de herramientas de esta guía.

Deben utilizarse los datos generados a partir de las herramientas para:

- fundamentar el diseño y la evaluación de las intervenciones con el fin de aumentar la aceptación;
- elaborar intervenciones específicas para tratar los factores que facilitan y obstaculizan la vacunación, en particular los que afectan a los grupos de población desfavorecidos;
- evaluar la eficacia de las estrategias y seguir las tendencias a lo largo del tiempo mediante evaluaciones sistemáticas de los factores comportamentales y sociales;
- promover y movilizar recursos; y
- contribuir al análisis triangulado o comparativo con otras fuentes de datos para ofrecer una interpretación más completa de los problemas y orientar la planificación de los programas.

En este apartado se describe cómo utilizar los datos de los factores comportamentales y sociales para estas actividades.

5.1 Uso de los indicadores comportamentales y sociales prioritarios

Los indicadores prioritarios de la encuesta sobre factores comportamentales y sociales son útiles para planificar el seguimiento de los cambios a lo largo del tiempo y para medir el impacto de las intervenciones. Los indicadores prioritarios representan los ámbitos del marco de los factores comportamentales y sociales y se basan en elementos de la encuesta con fuertes psicometrías y asociaciones con la aceptación de la vacuna. Los indicadores prioritarios se articulan en torno a los logros del programa de inmunización, para armonizarlos con los indicadores de inmunización existentes, como la cobertura. **Los valores bajos en un indicador indican que hay un problema y se recomienda una intervención o una acción de otro tipo.** Por ejemplo, un país puede decidir tomar medidas cuando una evaluación revela que solo el 60% de los padres o cuidadores saben dónde vacunar a sus hijos. Cada país debe fijar los umbrales de actuación, habida cuenta del contexto local y otros datos.

5.2 Planificación de las intervenciones

Existen cuatro grandes áreas de intervención que se consideran fundamentales para cualquier programa de inmunización. A saber:

1. la participación de la comunidad;
2. la comunicación y la educación;
3. la calidad del servicio (por ejemplo, las recomendaciones del proveedor, los recordatorios y el seguimiento o la inclusividad de los servicios); y
4. las políticas de apoyo (por ejemplo, los requisitos y los incentivos).

Los indicadores prioritarios de los factores comportamentales y sociales ayudan a hacer un seguimiento de cómo, dónde y para quién se realizan estas intervenciones fundamentales. Cuando las intervenciones no surten efecto, las evaluaciones de los factores comportamentales y sociales pueden ayudar a comprender las razones, especialmente si se utilizan las guías de entrevistas cualitativas. A escala subnacional, estas evaluaciones pueden realizarse en el marco de un proceso de diseño centrado en el ser humano o de adaptación del programa de inmunización para diagnosticar las razones de la baja aceptación, elegir intervenciones adaptadas y evaluar su eficacia (10, 11).

Cuadro 8. Intervenciones prometedoras en el ámbito de los factores comportamentales y sociales para orientar la planificación

Ámbito en el que se detecta el problema	Intervenciones que han demostrado aumentar la vacunación
Pensamientos y sentimientos Motivación	Campañas para informar o educar al público sobre la vacunación, incluidos los enfoques basados en los establecimientos de salud o la comunidad (1-3, 5) Intervenciones basadas en el diálogo, incluido el asesoramiento individual para fomentar la vacunación (12, 13)
Procesos sociales	Participación de la comunidad (12, 14) Mensajes sobre normas sociales positivas (6, 15) Defensores de las vacunas (16, 17) Recomendaciones de vacunación por parte del personal de la salud (18)
Aspectos prácticos	Escasos gastos de bolsillo (19) Mejoras en la calidad del servicio (5, 19, 20) Recordatorio de la siguiente dosis/recuperación de dosis pendientes (21-24) Vacunación en el trabajo, a domicilio y en las escuelas (5, 17, 19, 25-27) Citas predeterminadas (6) Incentivos (6, 19, 28, 29) Requisitos escolares y laborales (mandatos) (19, 30)

Además de las cuatro intervenciones generales antes mencionadas, existen otros tipos de intervenciones que resultan eficaces para aumentar la aceptación, como las que se enumeran en el cuadro 8. Las intervenciones están clasificadas por ámbitos en función de las pruebas y los conocimientos disponibles. En algunos entornos, una intervención puede actuar en más de un ámbito. El seguimiento y la evaluación adecuados de las intervenciones, mediante indicadores para los factores comportamentales y sociales, serán fundamentales para determinar su impacto en contextos específicos, así como para detectar los cambios que se produzcan a lo largo del tiempo. Las referencias corresponden a revisiones sistemáticas o metaanálisis que muestran que la intervención condujo a una mayor aceptación de la vacuna en los países de ingresos bajos y medios, cuando se disponía de datos pertinentes.

5.3 Selección de intervenciones cuando no se dispone de datos sobre los factores comportamentales y sociales

Deben recogerse datos sobre los factores comportamentales y sociales antes de diseñar la intervención, aunque solo se utilicen los indicadores prioritarios. Es necesario compartir los resultados con los expertos locales, los asociados y los representantes de la comunidad (incluidos los grupos desfavorecidos y las personas con discapacidad) para entender mejor las razones de la baja aceptación y contribuir a los debates sobre la selección y el diseño de las intervenciones. Es posible que sea necesario dar prioridad a los grupos de población destinatarios o a otros elementos de la aplicación. Cabe prestar atención a no utilizar corazonadas o anécdotas en lugar de indicadores mensurables como diagnóstico del problema.

5.4 Seguimiento y evaluación de las intervenciones mediante indicadores relativos a los factores comportamentales y sociales

Como mínimo, los indicadores prioritarios de los factores comportamentales y sociales deben utilizarse para facilitar el seguimiento y la evaluación constantes de las intervenciones. Esto es clave para determinar si la intervención está logrando los resultados esperados y para orientar la mejora continua que permita cerrar las brechas de cobertura y aumentar la equidad.

Los indicadores son números o declaraciones que reflejan lo que se midió para ayudar a explicar el desempeño, los cambios o el impacto. Al utilizar los indicadores, cabe recordar que:

- los indicadores de los factores comportamentales y sociales se utilizan junto con los indicadores de inmunización pertinentes ya existentes;
- conviene utilizar el menor número posible de indicadores;
- solo debe recogerse la información más necesaria;
- hay que comprobar que el indicador seleccionado mida realmente el cambio deseado; y
- es necesario analizar y utilizar la información proporcionada por el indicador para actuar o tomar decisiones.

En el cuadro 9 se ofrece un ejemplo de marco para ayudar a determinar los insumos, los productos y los resultados que corresponden a los indicadores comportamentales y las intervenciones de las encuestas sobre la COVID-19.

Por último, la rendición de cuentas es fundamental en todas las evaluaciones. Para garantizar la rendición de cuentas, hay que consultar periódicamente a las comunidades participantes y a otras partes interesadas y comunicar los datos de los indicadores para mostrar los avances y los cambios a lo largo del tiempo.

Cuadro 9. Ejemplo de marco de seguimiento y evaluación

Ámbito e indicadores	Intervención	Insumos	Actividad/Productos	Resultados
Aspectos prácticos Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen saber dónde ir para vacunarse Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que es «medianamente fácil» o «muy fácil» acceder a las vacunas	Mejora del acceso a la vacunación Oferta de cita por correo o por teléfono Servicios periféricos Recordatorios, pedidos permanentes y consultas sin cita previa	Mensajes para invitar, recordar, dar seguimiento e informar Mecanismos para entregar invitaciones personales	Los mensajes están listos en el plazo previsto, se han sometido a pruebas piloto, se han revisado y están listos para su difusión Los mecanismos están disponibles y listos para ponerse en marcha	↑ Saben dónde vacunarse ↑ Creen que acceder a las vacunas es «medianamente fácil» o «muy fácil» ↑ Disposición a vacunarse ↑ Obstáculos percibidos al acceso

5.5 Refuerzo de los datos sobre los factores comportamentales y sociales con otras fuentes de datos

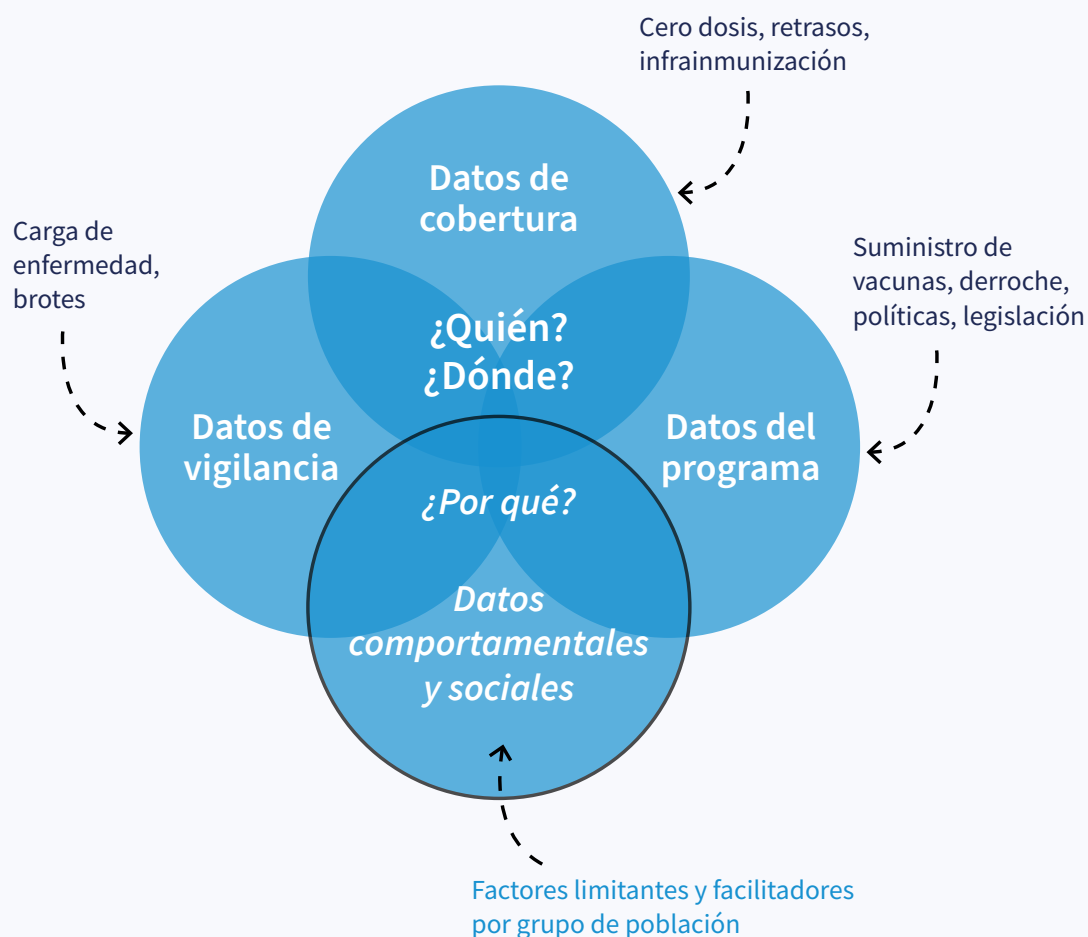
Las herramientas comportamentales y sociales ayudan a comprender *por qué* existen lagunas en la cobertura de inmunización. **Los datos de los factores comportamentales y sociales pueden lograr que los programas:**

- detecten y afronten los factores que influyen en el comportamiento;
- se centren y evalúen las estrategias en contextos específicos;
- examinen y comprendan las tendencias a lo largo del tiempo; y
- planifiquen mejor las necesidades futuras.

Al complementar los datos sobre los factores comportamentales y sociales con otras fuentes de datos es posible:

- Contextualizar las cuestiones relativas a la confianza, la demanda y la aceptación de las vacunas.
- Determinar los factores agravantes en los distintos grupos de población y sociodemográficos. Por ejemplo, tanto los trabajadores de la salud como los cuidadores afirman que la desinformación sobre las vacunas es un problema importante en su comunidad o contexto. Esta observación puede proporcionar información sobre las estrategias necesarias para llegar eficazmente a los cuidadores y al personal sanitario.
- Validar las conclusiones en función de la coherencia de los datos recogidos con diferentes métodos y a través de diferentes fuentes de datos (fig. 2). La triangulación puede ayudar a subsanar las limitaciones de los resultados y los sesgos inherentes al uso de un único método.

Fig. 2 Triangulación de los conocimientos sobre las razones de la baja aceptación junto con otros datos del programa



Los datos de los factores comportamentales y sociales deben utilizarse junto con otras fuentes de datos para comprender las áreas clave de interés y las intervenciones específicas que pueden ser necesarias:

- **Datos de vigilancia:** los datos de vigilancia de las enfermedades prevenibles mediante vacunación sirven para comprender la prevalencia, la incidencia y los cambios relacionados con las enfermedades prevenibles mediante vacunación en zonas específicas a lo largo del tiempo. Los datos de vigilancia que muestran una alta carga de la enfermedad pueden indicar a qué grupos de población hay que dar prioridad en la recopilación de datos sobre los factores comportamentales y sociales. La combinación de diferentes tipos de datos también puede facilitar la adaptación de las campañas de inmunización tras un brote de alguna enfermedad prevenible mediante vacunación, con el fin de adoptar un enfoque más adaptado y específico dirigido a las causas o los obstáculos detectados.
- **Datos de cobertura:** los datos de cobertura se utilizan para delimitar los subgrupos de población que merecen una evaluación más profunda mediante las herramientas de los factores comportamentales y sociales (por ejemplo, cuando la cobertura es baja y un grupo de población es más susceptible a los brotes, será conveniente llevar a cabo una evaluación de los factores comportamentales y sociales para comprender cuáles son los factores específicos que dificultan la vacunación). En los casos en los que la cobertura sea especialmente baja, por ejemplo entre las comunidades con cero dosis, las evaluaciones cualitativas mediante las guías de entrevista de los factores comportamentales y sociales permiten comprender con gran detalle a los participantes. Además, deben evaluarse los datos comportamentales y sociales de ciertas regiones específicas junto con los datos relativos a la cobertura vacunal de esas mismas regiones a fin de detectar tendencias y patrones en la relación entre los factores determinantes de la aceptación y la cobertura vacunal. Si se dispone de datos de cobertura de diferentes subgrupos de población, los análisis resultantes ayudarán a comprender también las diferencias clave en los patrones de estas asociaciones.
- **Datos del censo:** deben analizarse los datos relativos a los factores comportamentales y sociales junto con los datos del censo en el contexto específico del país, para así determinar la relación entre la aceptación y las principales características sociodemográficas. Esta información, a su vez, puede contribuir a fundamentar las decisiones políticas de las autoridades sanitarias. Por ejemplo, las normas sociales deficientes en torno a la vacunación son específicas de las zonas en las que se encuentran determinados grupos étnicos. Esta observación puede indicar que unas intervenciones más específicas podrían mejorar la aceptación de la vacuna en estas zonas. Cabe notar que es posible que los datos del censo no estén actualizados en entornos con pocos recursos.
- **Otros datos del sistema sanitario:** los datos comportamentales y sociales deben analizarse junto con otros datos sanitarios sobre los servicios de salud de la madre y el niño para evidenciar tendencias similares a lo largo del tiempo o patrones geográficos en los subgrupos de población de interés en cuanto a la aceptación de otros servicios de salud infantil en comparación con los servicios de inmunización. Esta información puede arrojar luz sobre si la baja aceptación de las vacunas está relacionada con cuestiones del sistema de salud o con cuestiones sociales y de comportamiento, o con una combinación de ambas. La triangulación puede ofrecer perspectivas útiles si los datos del sistema de salud están desglosados por género, edad y discapacidad.
- **Datos de escucha social:** es conveniente examinar las conclusiones de los datos comportamentales y sociales junto con los datos y tendencias de los datos de escucha social. La escucha social implica el seguimiento de los contenidos y la exposición a las conversaciones sobre la vacunación en el espacio público o en las redes sociales y el seguimiento de los temas que surgen. Estos datos pueden indicar a qué mensajes e información específica (incluida la desinformación) están expuestos los ciudadanos a través de una serie de fuentes. Los datos comportamentales y sociales examinan el posible impacto de estos datos en la aceptación, las intenciones de vacunación y otras variables contextuales relevantes.

Referencias

1. Lukusa LA, Ndze VN, Mbeye NM, Wiysonge CS. A systematic review and meta-analysis of the effects of educating parents on the benefits and schedules of childhood vaccinations in low and middle-income countries. *Hum Vaccin Immunother*. 2018;14:2058–68. doi: 10.1080/21645515.2018.1457931.
2. Kaufman J, Ryan R, Walsh L, Horey D, Leask J, Robinson P et al. Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*. 2018;5:CD010038. doi: 10.1002/14651858.CD010038.pub3.
3. Saeterdal I, Lewin S, Austvoll-Dahlgren A, Glenton C, Munabi-Babigumira S. Interventions aimed at communities to inform and/or educate about early childhood vaccination. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*. 2014;11:CD010232. doi: 10.1002/14651858.CD010232.pub2.
4. Johri M, Pérez MC, Arsenault C, Sharma JK, Pai NP, Pahwa S et al. Strategies to increase the demand for childhood vaccination in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*. 2015;93:339–46c. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/271679>.
5. Oyo-Ita A, Wiysonge CS, Oringanje C, Nwachukwu CE, Oduwole O, Meremikwu MM. Interventions for improving coverage of childhood immunisation in low- and middle-income countries. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*. 2016;7:CD008145. doi: 10.1002/14651858.CD008145.pub3.
6. Brewer NT, Chapman GB, Rothman AJ, Leask J, Kempe A. Increasing vaccination: putting psychological science into action. *Psych Sci Public Interest*. 2017;18:149–207. doi: 10.1177/1529100618760521.
7. Charmaz K. *Constructing grounded theory*. 2.ª edición. Londres: SAGE; 2014.
8. White C, Woodfield K, Ritchie J, Ormston R. Writing up qualitative research. En: Ritchie J, Lewis J, McNaughton Nicholls C, Ormston R, editores. *Qualitative research practice: a guide for social science students and researchers*. Londres: SAGE; 2014:367–400 https://books.google.com.au/books/about/Qualitative_Research_Practice.html?id=EQSIaAwAAQBAJ&redir_esc=y, consultado el 1 de octubre de 2021).
9. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19:349–57. doi: 10.1093/intqhc/mzm042.
10. Human Centered Design 4 Health [sitio web]. Nueva York: UNICEF; 2021 (<https://www.hcd4health.org>, consultado el 1 de octubre).
11. Tailoring Immunization Programmes (TIP). Copenhagen: Oficina Regional de la OMS para Europa; 2019 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329448/9789289054492-eng.pdf>, consultado el 1 de octubre de 2021).
12. Jarrett C, Wilson R, O’Leary M, Eckersberger E, Larson HJ. Strategies for addressing vaccine hesitancy – a systematic review. *Vaccine*. 2015;33:4180–90. doi: 10.1016/j.vaccine.2015.04.040.
13. Sanftenberg L, Kuehne F, Anraad C, Jung-Sievers C, Dreischulte T, Gensichen J. Assessing the impact of shared decision making processes on influenza vaccination rates in adult patients in outpatient care: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2021;39:185–96. doi: 10.1016/j.vaccine.2020.12.014.
14. Deardorff KV, Rubin Means A, Ásbjörnsdóttir KH, Walson J. Strategies to improve treatment coverage in community-based public health programs: a systematic review of the literature. *PLoS Negl Trop Dis*. 2018;12:e0006211. doi: 10.1371/journal.pntd.0006211.
15. Cooper S, Schmidt BM, Sambala EZ, Swartz A, Colvin CJ, Leon N et al. Factors that influence parents’ and informal caregivers’ views and practices regarding routine childhood vaccination: a qualitative evidence synthesis. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*. 2021;10:CD013265. doi: 10.1002/14651858.CD013265.pub2.
16. Glenton C, Scheel IB, Lewin S, Swingler GH. Can lay health workers increase the uptake of childhood immunisation? Systematic review and typology. *Trop Med Int Health*. 2011;16:1044–53. doi: 10.1111/j.1365-3156.2011.02813.x.
17. Rashid H, Yin JK, Ward K, King C, Seale H, Booy R. Assessing interventions to improve influenza vaccine uptake among health care workers. *Health Aff (Millwood)*. 2016;35:284–92. doi: 10.1377/hlthaff.2015.1087.
18. Oh NL, Biddell CB, Rhodes BE, Brewer NT. Provider communication and HPV vaccine uptake: A meta-analysis and systematic review. *Prev Med*. 2021;148:106554. doi: 10.1016/j.jypmed.2021.106554.
19. Community Preventive Services Task Force. The community guide: increasing appropriate vaccination [sitio web]. Atlanta (GA): Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2021 (<https://www.thecommunityguide.org/sites/default/files/assets/What-Works-Factsheet-Vaccination.pdf>, consultado el 30 de septiembre).

20. Norman DA, Barnes R, Pavlos R, Bhuiyan M, Alene KA, Danchin M et al. Improving influenza vaccination in children with comorbidities: a systematic review. *Pediatrics*. 2021;147:e20201433. doi: 10.1542/peds.2020-1433.
21. Eze P, Lawani LO, Acharya Y. Short message service (SMS) reminders for childhood immunisation in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Glob Health*. 2021;6. doi: 10.1136/bmjgh-2021-005035.
22. Yunusa U, Garba SN, Umar AB, Idris SH, Bello UL, Abdulrashid I et al. Mobile phone reminders for enhancing uptake, completeness and timeliness of routine childhood immunization in low and middle income countries: a systematic review and meta-analysis. *Vaccine*. 2021;39:209–21. doi: 10.1016/j.vaccine.2020.11.043.
23. Linde DS, Korsholm M, Katanga J, Rasch V, Lundh A, Andersen MS. One-way SMS and healthcare outcomes in Africa: systematic review of randomised trials with meta-analysis. *PLoS One*. 2019;14:e0217485. doi: 10.1371/journal.pone.0217485.
24. Sondaal SF, Browne JL, Amoakoh-Coleman M, Borgstein A, Miltenburg AS, Verwijs M et al. Assessing the effect of mHealth interventions in improving maternal and neonatal care in low- and middle-income countries: a systematic review. *PLoS One*. 2016;11:e0154664. doi: 10.1371/journal.pone.0154664.
25. Bright T, Felix L, Kuper H, Polack S. A systematic review of strategies to increase access to health services among children in low and middle income countries. *BMC Health Serv Res*. 2017;17:252. doi: 10.1186/s12913-017-2180-9.
26. Cawley J, Hull HF, Rousculp MD. Strategies for implementing school-located influenza vaccination of children: a systematic literature review. *J Sch Health*. 2010;80:167–75. doi: 10.1111/j.1746-1561.2009.00482.x.
27. Nelson KN, Wallace AS, Sodha SV, Daniels D, Dietz V. Assessing strategies for increasing urban routine immunization coverage of childhood vaccines in low and middle-income countries: a systematic review of peer-reviewed literature. *Vaccine*. 2016;34:5495–503. doi: 10.1016/j.vaccine.2016.09.038.
28. Owusu-Addo E, Cross R. The impact of conditional cash transfers on child health in low- and middle-income countries: a systematic review. *Int J Public Health*. 2014;59:609–18. doi: 10.1007/s00038-014-0570-x.
29. Giles EL, Robalino S, McColl E, Sniehotta FF, Adams J. The effectiveness of financial incentives for health behaviour change: systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2014;9:e90347. doi: 10.1371/journal.pone.0090347.
30. Lytras T, Kopsachilis F, Mouratidou E, Papamichail D, Bonovas S. Interventions to increase seasonal influenza vaccine coverage in healthcare workers: a systematic review and meta-regression analysis. *Hum Vaccin Immunother*. 2016;12:671–81. doi: 10.1080/21645515.2015.1106656.

Anexos

Anexo 1: Herramientas de factores comportamentales y sociales para la vacunación infantil

1.1 Indicadores prioritarios para la vacunación infantil (versión 1.0)

En el siguiente cuadro se presentan los cinco indicadores prioritarios para la vacunación infantil (menores de 5 años). Cuando no sea posible realizar la encuesta completa de vacunación infantil, conviene medir al menos estos indicadores prioritarios.

Ámbito	Concepto	Pregunta prioritaria	Indicador prioritario
Pensamientos y sentimientos	Confianza en las ventajas de las vacunas	¿Qué importancia cree que tienen las vacunas para la salud de su hijo? ¿Diría usted que tienen... <input type="checkbox"/> Ninguna importancia, <input type="checkbox"/> Poca importancia, <input type="checkbox"/> Algo de importancia o <input type="checkbox"/> mucha importancia?	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que las vacunas tienen «algo de importancia» o «mucha importancia» para la salud de su hijo
Procesos sociales	Normas de la familia	¿Cree que la mayoría de sus familiares y amigos cercanos quieren que usted vacune a su hijo? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que la mayoría de sus familiares y amigos cercanos quieren que vacune a su hijo
Motivación	Intención de vacunar al hijo	El [NOMBRE DEL PAÍS] tiene un calendario de vacunas infantiles recomendadas. ¿Quiere que su hijo no reciba ninguna de esas vacunas, que reciba algunas de estas vacunas o que reciba todas esas vacunas? <input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> ALGUNAS <input type="checkbox"/> TODAS	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que quieren que su hijo reciba «todas» las vacunas recomendadas
Aspectos prácticos	Saben dónde vacunar a los niños	¿Sabe dónde ir para vacunar a su hijo? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen saber dónde ir para vacunar a su hijo

Ámbito	Concepto	Pregunta prioritaria	Indicador prioritario
Aspectos prácticos	Asequibilidad	¿Es fácil pagar la vacunación? Cuando piense en el coste, tenga en cuenta los pagos al consultorio, el coste de ir hasta allí, además del coste de ausentarse del trabajo. ¿Diría usted que es...	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que es «medianamente fácil» o «muy fácil» pagar por las vacunación de sus hijos.
		<input type="checkbox"/> Nada fácil, <input type="checkbox"/> Poco fácil, <input type="checkbox"/> Medianamente fácil, o <input type="checkbox"/> Muy fácil?	

1.2 Encuesta de vacunación infantil para los cuidadores (versión 1.0)

La encuesta de vacunación infantil es una herramienta estandarizada a nivel mundial para evaluar los factores comportamentales y sociales que influyen en la vacunación infantil. Deben responder a la encuesta los padres y los cuidadores de niños menores de 5 años (0-47 meses).

La encuesta consta de 19 preguntas. Cuando no sea posible realizar la encuesta completa de vacunación infantil, conviene medir al menos los indicadores prioritarios. Para facilitar el uso de la encuesta y los análisis, también se incluye un guion para obtener el consentimiento y preguntas sociodemográficas; los programas deben adaptar el consentimiento y las preguntas demográficas según sea necesario, pero el resto de la encuesta no debe modificarse.

En la columna «Indicador» constan los indicadores **prioritarios**; los indicadores opcionales están marcados con un asterisco (*) (obtienen menor rendimiento en la validación). La columna «Justificación» contiene información importante para traducir y adaptar las preguntas al contexto local. Los colores de las celdas de la tabla indican el ámbito de los factores comportamentales y sociales (**demografía**, **pensamientos y sentimientos**, **motivación**, **procesos sociales** y **aspectos prácticos**).

Entrevistadores capacitados deben leer en voz alta a los encuestados las preguntas de la encuesta y las opciones de respuesta. Los entrevistadores no deben leer en voz alta las instrucciones, que están en [corchetes] y en MAYÚSCULAS. Los entrevistadores deben enfatizar las palabras subrayadas. Las instrucciones sobre cómo adaptar la encuesta para que puedan rellenarla los encuestados por sí solos, por ejemplo, en línea, se encuentran en la guía de datos para la acción sobre los factores comportamentales y sociales, en el [apartado 3.5](#).

Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Fecha	DÍA / MES / AÑO DE LA ENTREVISTA: ____/____/____	Ninguno	Esta es una pregunta administrativa que debe rellenar el entrevistador en el momento de la entrevista. Para garantizar la comparabilidad y el seguimiento, esta pregunta no debe adaptarse.
Participante	ID DEL PARTICIPANTE: _____	Ninguno	Esta es una pregunta administrativa para que el entrevistador registre una identidad única para cada participante en el momento de la entrevista. Para garantizar la comparabilidad y el seguimiento, esta pregunta no debe adaptarse.
Lugar	COORDENADAS GPS: _____ NÚMERO DE CONGLOMERADO: _____ NOMBRE DEL DISTRITO: _____	Ninguno	Esta es una pregunta administrativa que debe rellenar el entrevistador en el momento de la entrevista. Esta pregunta puede adaptarse en función de la metodología de la encuesta.
Consentimiento	<p>Hola, soy [NOMBRE DEL ENTREVISTADOR] de [NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O DE LA ORGANIZACIÓN]. Estamos entrevistando a gente para ayudar a mejorar los servicios de vacunación infantil en [NOMBRE DEL PAÍS].</p> <p>Sé que está ocupado, así que solo le robaré unos minutos. Su participación es completamente voluntaria y anónima. Si no desea responder a alguna pregunta o desea detener la entrevista, dígame.</p> <p>¿Está usted dispuesto a responder a la encuesta?</p> <p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</p> <p>SI RESPONDE «SÍ»: Muchas gracias. ¿Quiere hacerme alguna pregunta antes de empezar?</p> <p>RESPONDA A TODAS LAS PREGUNTAS Y PROCEDA.</p> <p>SI RESPONDE «NO»: Muchas gracias. FINALICE LA ENTREVISTA.</p>	Ninguno	Esta pregunta sirve como ejemplo de texto que debe incluirse para obtener el consentimiento informado que deben dar los encuestados para participar en el estudio.

Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Edad	¿Qué edad tiene? _____AÑOS	Media de edad Porcentaje de padres/cuidadores de 18 a 34 años Porcentaje de padres/cuidadores de 35 a 54 años	Esta pregunta recoge la edad en número de años cumplidos; esto permitirá un análisis estratificado por edad de los encuestados.
Género	Esto puede parecer obvio, pero tengo que preguntárselo. ¿Con qué género se identifica? ¿Diría usted que es... <input type="checkbox"/> mujer, <input type="checkbox"/> hombre, <input type="checkbox"/> persona no binaria, o <input type="checkbox"/> prefiere no decirlo?	Porcentaje de padres/cuidadores que son mujeres Porcentaje de padres/cuidadores que son hombres	Esta pregunta recoge la identidad de género de los encuestados para permitir el análisis estratificado. Puede incluirse una tercera opción en contextos en los que se reconocen culturalmente categorías específicas de tercer género; esta opción de respuesta puede adaptarse según convenga en función de las consideraciones o consultas en el país.
Padres/ cuidadores	¿Es usted el progenitor o el cuidador principal de algún niño menor de 5 años? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SI LA RESPUESTA ES «NO»: Lamentablemente, usted no cumple los requisitos para participar en la encuesta. Muchas gracias por dedicar el tiempo necesario para responder a mis preguntas. FINALICE LA ENTREVISTA.	Ninguno	Esta pregunta determina si el encuestado es responsable de algún niño menor de 5 años. Debe utilizarse para descartar a los encuestados que no tienen hijos menores de 5 años.
Número de niños menores de cinco años	¿Cuántos hijos tiene que sean <u>menores</u> de 5 años? _____HIJOS SI TIENE MÁS DE UNO: Las siguientes preguntas se refieren a su hijo <u>menor</u> .	Porcentaje de padres/ cuidadores con dos o más hijos	Esta pregunta recoge el número de niños menores de 5 años. Si la persona encuestada tiene más de un hijo menor de 5 años, se le debe informar que el resto de la encuesta hace referencia a su hijo menor.

Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Relación con el niño	<p>¿Qué relación tiene con su hijo? ¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> la madre, <input type="checkbox"/> el padre, <input type="checkbox"/> el abuelo o abuela, <input type="checkbox"/> un tío o una tía, <input type="checkbox"/> su hermano o hermana, <i>u</i> <input type="checkbox"/> otros? [SI HA RESPONDIDO «OTROS»: Sírvase especificar _____]</p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que son la madre</p> <p>Porcentaje de padres/cuidadores que son el padre</p>	Esta pregunta evalúa la relación del cuidador con el niño.
Edad del niño	<p>¿Qué edad tiene su hijo más pequeño?</p> <p><input type="checkbox"/> Menos de 1 año, <input type="checkbox"/> 1 año, <input type="checkbox"/> 2 años, <input type="checkbox"/> 3 años, <i>o</i> <input type="checkbox"/> 4 años?</p>	Porcentaje de padres/cuidadores que responden acerca de un niño menor de 2 años	Esta pregunta recoge la edad del niño más pequeño en número de años cumplidos.
Género del niño	<p>¿Su hijo es...</p> <p><input type="checkbox"/> niña, <input type="checkbox"/> niño, <input type="checkbox"/> no binario, <i>o</i> <input type="checkbox"/> prefiere no decirlo?</p>	<p>Porcentaje de niñas</p> <p>Porcentaje de niños</p>	Esta pregunta recoge la identidad de género del hijo menor de los encuestados para permitir el análisis estratificado. Puede incluirse una tercera opción en contextos en los que se reconocen culturalmente categorías específicas de tercer género; esta opción de respuesta puede adaptarse según convenga en función de las consideraciones o consultas en el país.
Estado de vacunación	<p>El [NOMBRE DEL PAÍS] tiene un calendario de vacunas infantiles. Por lo que usted sabe, ¿su hijo no ha recibido ninguna de estas vacunas, ha recibido algunas de estas vacunas o las ha recibido todas?</p> <p><input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> ALGUNAS <input type="checkbox"/> TODAS</p>	Porcentaje de padres/cuidadores cuyos hijos recibieron todas las vacunas recomendadas	Esta pregunta recoge el estado de vacunación declarado. Además de esta pregunta, el estado completo de la vacunación debe registrarse como se recomienda en el manual de referencia de la Organización Mundial de la Salud para la encuestas por conglomerados sobre la cobertura vacunal (<i>World Health Organization vaccination coverage cluster surveys: reference manual</i> , https://apps.who.int/iris/handle/10665/272820).

Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Intención de vacunar al hijo	<p>[NOMBRE DEL PAÍS] tiene un calendario de vacunas infantiles. ¿Quiere que su hijo no reciba ninguna de esas vacunas, que reciba algunas de estas vacunas o que reciba <u>todas</u> esas vacunas?</p> <p><input type="checkbox"/> NINGUNA <input type="checkbox"/> ALGUNAS <input type="checkbox"/> TODAS</p>	<p>Prioridad</p> <p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que quieren que su hijo reciba «todas» las vacunas recomendadas</p>	<p>Esta pregunta evalúa la intención de vacunar al niño. «Querer» es similar a desear, preferir, gustar, planear y tener previsto. Puede indicar un plan de acción futura, pero también puede plasmar la voluntad.</p> <p>«Recomendadas» es similar a aconsejadas, sugeridas, habituales o recomendadas a nivel nacional; se refiere al calendario nacional de inmunización con las vacunas recomendadas para los niños.</p> <p>El texto entre corchetes se adaptará para incluir el nombre del país.</p>
Confianza en las ventajas de las vacunas	<p>¿Qué importancia cree que tienen las vacunas para la salud de su hijo? ¿Diría usted que tienen...</p> <p><input type="checkbox"/> ninguna importancia, <input type="checkbox"/> poca importancia, <input type="checkbox"/> algo de importancia, o <input type="checkbox"/> mucha importancia?</p>	<p>Prioridad</p> <p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que las vacunas tienen «algo de importancia» o «mucha importancia» para la salud de sus hijos</p>	<p>Esta pregunta evalúa la actitud positiva con respecto a la vacunación del niño. La idea principal es que la vacunación es algo bueno, importante y útil. Una idea similar es que la vacunación es eficaz, previene enfermedades, salva vidas y protege a los niños vacunados.</p>
Confianza en la seguridad de las vacunas	<p>¿En qué medida cree que las vacunas son seguras para su hijo? Diría usted que...</p> <p><input type="checkbox"/> no son nada seguras, <input type="checkbox"/> son poco seguras, <input type="checkbox"/> son medianamente seguras, o <input type="checkbox"/> son muy seguras?</p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que las vacunas son medianamente seguras o muy seguras para sus hijos</p>	<p>Esta pregunta evalúa la actitud negativa con respecto a la vacunación del niño. La idea principal es la creencia de que la vacunación es segura y no es peligrosa ni nociva.</p> <p>Se incluye la pregunta «¿Cree usted que...?» para que los encuestados no perciban la encuesta como un examen o como algo degradante por lo que puedan no saber.</p>

Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Confianza en los trabajadores de la salud	<p>¿Cuánto confía en los trabajadores de la salud que administran vacunas a los niños? ¿Diría usted que confía en ellos...</p> <p> <input type="checkbox"/> nada, <input type="checkbox"/> poco, <input type="checkbox"/> medianamente, o <input type="checkbox"/> mucho? </p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen confiar «medianamente» o «mucho» en los trabajadores de la salud que administran vacunas a los niños*</p>	<p>Esta pregunta evalúa la confianza en las personas que ponen las vacunas.</p> <p>Por «confianza» se entiende la creencia de que el personal de salud será competente, fiable y prestará una buena atención sanitaria.</p> <p>«Trabajador de la salud» es un término que deberá adaptarse al contexto local para hacer referencia a los profesionales de la salud responsables de recomendar y administrar la vacunación infantil (es decir, el proveedor de servicios de salud, el médico de familia o el pediatra y las enfermeras asistentes o los vacunadores).</p>
Normas de su círculo social	<p>¿Cree que la mayoría de los padres que conoce vacunan a sus hijos?</p> <p> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ </p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que afirman que la mayoría de los padres que conocen vacunarán a sus hijos</p>	<p>Esta pregunta evalúa las normas sociales, en este caso, las creencias sobre lo que otros padres están haciendo.</p> <p>«La mayoría de los padres que conoce» incluye amigos, compañeros de trabajo y vecinos con las que puede que el encuestado no tenga vínculos sociales estrechos. No incluye a las personas que el encuestado no conoce.</p>
Normas de la familia	<p>¿Cree que la mayoría de sus familiares y amigos cercanos quieren que usted vacune a su hijo?</p> <p> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ </p>	<p>Prioridad Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que la mayoría de sus familiares y amigos cercanos quieren que vacune a su hijo</p>	<p>Esta pregunta evalúa las normas sociales, en este caso, las creencias sobre lo que los contactos sociales cercanos quieren que haga el encuestado.</p> <p>«Sus familiares y amigos cercanos» incluye a las personas con opiniones que el encuestado escucharía o sentiría algún grado de presión para hacerles caso.</p>
Normas de los líderes religiosos	<p>¿Cree que sus líderes religiosos quieren que vacune a su hijo?</p> <p> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ </p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que sus líderes religiosos quieren que su hijo se vacune*</p>	<p>Esta pregunta evalúa las normas sociales, en este caso, las creencias sobre lo que los líderes de opinión quieren que haga el encuestado.</p> <p>«Líder religioso» incluye a sacerdotes, clérigos, imanes, rabinos y otras personas con funciones similares.</p>

Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Normas de los líderes comunitarios	<p>¿Cree que los líderes de su comunidad quieren que vacune a su hijo?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ</p>	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que los líderes de su comunidad quieren que vacune a su hijo	<p>Esta pregunta evalúa las normas sociales, en este caso, las creencias sobre lo que los líderes de opinión quieren que haga el encuestado.</p> <p>«Comunidad» puede referirse a un barrio, una región o un grupo social definido por una característica, como la raza o el origen nacional.</p> <p>«Líder de la comunidad» incluye a las personas que representan a un vecindario, región o subgrupo de personas.</p>
Recomendación del personal sanitario	<p>¿Le ha recomendado un trabajador de la salud que vacune a su hijo?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ</p>	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que un trabajador de la salud les ha recomendado que vacunen a su hijo	<p>Esta pregunta evalúa si el encuestado recuerda a algún trabajador de la salud o proveedor de atención médica que le haya recomendado la vacunación.</p> <p>«Recomendado» incluye plantear el tema durante una visita al consultorio, decir que el niño debe vacunarse y ofrecer asesoramiento para que lo haga.</p> <p>El término «trabajador de la salud» debe adaptarse al contexto local para hacer referencia al profesional sanitario que más probabilidades tiene de recomendar la vacunación infantil o al que corresponde esa responsabilidad (es decir, un proveedor de servicios de salud, un médico de familia o un pediatra).</p>
Recibió una llamada de seguimiento	<p>¿En algún momento se han puesto en contacto con usted para informarle de que su hijo tiene que vacunarse?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ</p>	Porcentaje de padres/cuidadores que han sido contactados para informarles de que su hijo tiene que vacunarse	Esta pregunta evalúa los mecanismos existentes para convocar a los niños que deben recibir vacunas.

Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Autonomía de la madre para desplazarse	<p>Si a su hijo le tocara vacunarse, ¿necesitaría la madre autorización para llevarlo al centro de vacunación?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ</p>	<p>Porcentaje de madres que dicen que no necesitan permiso para llevar a su hijo a ponerse las vacunas*.</p>	<p>Esta pregunta evalúa la libertad de las mujeres para salir del hogar a vacunar al niño.</p> <p>«Le toca vacunarse» es similar a que inicie el plazo recomendado para la vacunación del niño.</p> <p>«Centro de vacunación» se refiere al dispensario, la clínica, el consultorio médico, la consulta de atención primaria, la clínica de vacunación, el centro de salud o el servicio móvil que administra las vacunas para el niño.</p>
Información sobre dónde vacunarse	<p>¿Sabe dónde ir para vacunar a su hijo?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ</p>	<p>Prioridad</p> <p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen saber dónde ir para vacunar a su hijo</p>	<p>Esta pregunta evalúa si el encuestado sabe a dónde llevar al niño para la vacunación. Con esta pregunta se trata de indagar sobre si el participante sabe de la existencia del centro o clínica de vacunación y dónde se encuentra. No mide la capacidad de acceder o utilizar los servicios.</p>
Llevó al niño a vacunarse	<p>¿Ha llevado personalmente a su hijo menor a vacunarse?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ</p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen haber llevado a su hijo menor a vacunarse*</p>	<p>Esta pregunta evalúa si el encuestado estuvo personalmente con el niño cuando este fue a una clínica de vacunación. Esta pregunta permite desglosar el análisis entre quienes tienen una experiencia personal con la clínica de vacunación y los profesionales que allí trabajan.</p>
Disponibilidad de vacunas	<p>¿Le han denegado alguna vez la atención cuando ha intentado vacunar a su hijo?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SÍ</p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que nunca les han denegado la atención cuando ha intentado vacunar a su hijo</p>	<p>Esta pregunta evalúa la experiencia de ir al consultorio de vacunación y no recibir la vacuna para el niño ese día.</p> <p>«Denegar la atención» se refiere a que el personal del consultorio dijo que la vacuna no estaba disponible, a un cartel que decía que la clínica no tenía existencias o a que no se pudo ver a un proveedor de vacunas debido a otros problemas en la clínica.</p>

Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Facilidad de acceso	<p>¿Es fácil conseguir servicios de vacunación para su hijo? ¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> Nada fácil, <input type="checkbox"/> Poco fácil, <input type="checkbox"/> Medianamente fácil, o <input type="checkbox"/> Muy fácil?</p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que es «medianamente fácil» o «muy fácil» conseguir servicios de vacunación para su hijo</p>	<p>Esta pregunta evalúa en qué medida es fácil obtener la vacunación para el niño. La pregunta analiza la facilidad de acceso en general y conduce a la siguiente pregunta.</p> <p>«Fácil» se refiere a que es alcanzable, posible sin gran esfuerzo, no complicado ni difícil.</p> <p>«Servicios de vacunación» hace referencia al acceso a la vacunación.</p>
Asequibilidad	<p>¿Es fácil pagar la vacunación? Cuando piense en el coste, tenga en cuenta los pagos al consultorio, el coste de ir hasta allí, además del coste de ausentarse del trabajo. Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> Nada fácil, <input type="checkbox"/> Poco fácil, <input type="checkbox"/> Medianamente fácil, o <input type="checkbox"/> Muy fácil?</p>	<p>Prioridad</p> <p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que es «medianamente fácil» o «muy fácil» pagar por las vacunación</p>	<p>Esta pregunta evalúa el coste que se cree que acarrea la vacunación. El coste es el valor monetario asociado con la vacunación.</p> <p>«Fácil de pagar» se refiere a los costes totales asociados a la vacunación ascienden a una cantidad que el encuestado puede permitirse.</p>

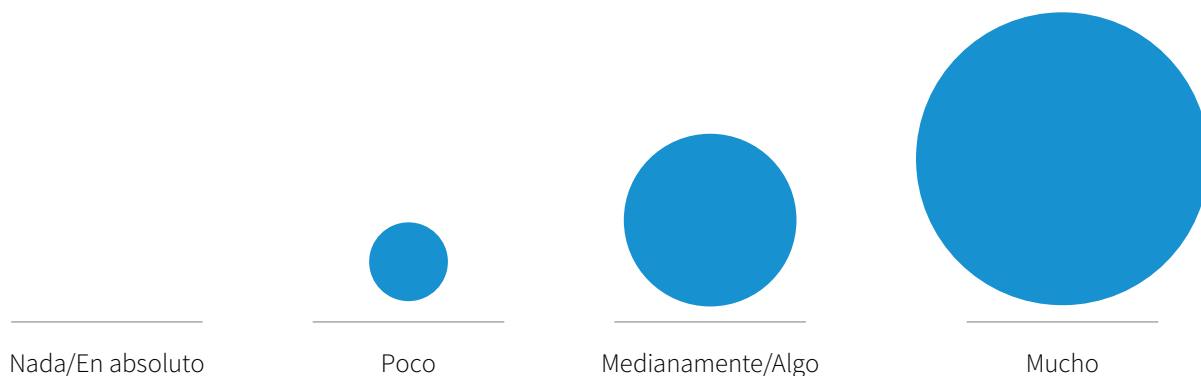
Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Razones de la escasa facilidad de acceso	¿Qué dificulta el acceso a los servicios de vacunación para su hijo? [LEA EN VOZ ALTA TODAS LAS RESPUESTAS Y HAGA UNA PAUSA DESPUÉS DE CADA OPCIÓN PARA PERMITIR QUE EL ENCUESTADO RESPONDA «SÍ» O «NO». LOS ENCUESTADOS PUEDEN SELECCIONAR MÚLTIPLES RESPUESTAS.]	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que nada dificulta el acceso a la vacunación infantil	Esta pregunta evalúa las razones por las que es difícil vacunar a los niños. Los encuestados pueden elegir varias respuestas a esta pregunta. No hay lógica de salto para esta pregunta; debe preguntarse a todos los encuestados.
	<input type="checkbox"/> Nada. No es difícil. [SI REPONDE NADA, SALTE EL RESTO DE LAS RESPUESTAS]	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que cuesta llegar al consultorio	«Nada. No es difícil» es una opción de respuesta excluyente (si se elige esta opción, no se pueden seleccionar otras respuestas) y está disponible para quienes creen que no es difícil conseguir servicios de vacunación para su hijo.
	<input type="checkbox"/> Cuesta llegar al consultorio.	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que los horarios de apertura del consultorio no son prácticos	«Cuesta llegar» se refiere a la distancia geográfica y las barreras relacionadas con el transporte.
	<input type="checkbox"/> Los horarios de apertura del consultorio no son prácticos.		
	<input type="checkbox"/> El consultorio a veces rechaza a las personas sin vacunarlas.	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que el consultorio a veces rechaza a personas sin vacunarlas	«No son prácticos» se refiere a que los horarios de apertura no se adaptan al encuestado.
	<input type="checkbox"/> La espera en el consultorio es demasiado larga o		
	<input type="checkbox"/> ¿Algo más? [REGISTRE LA RESPUESTA: _____]	Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que la espera es demasiado larga	«Rechaza a las personas» se refiere a que la clínica envía a la gente a casa sin vacunar a pesar de que hayan acudido a vacunarse. «La espera es demasiado larga» se refiere a los tiempos de espera en la clínica.

Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Satisfacción por el servicio	<p>¿Está usted satisfecho con los servicios de vacunación? ¿Diría usted que está...</p> <p><input type="checkbox"/> nada satisfecho, <input type="checkbox"/> poco satisfecho, <input type="checkbox"/> medianamente satisfecho o <input type="checkbox"/> muy satisfecho?</p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen estar «medianamente» o «muy» satisfechos con los servicios de vacunación para su hijo</p>	<p>Esta pregunta evalúa la satisfacción con los servicios de vacunación recibidos durante la última visita.</p> <p>«Satisfecho» se refiere a lo buenos que fueron los servicios y la experiencia para el encuestado, y a lo satisfecho o feliz que se sintió con la visita y las interacciones que allí se dieron.</p> <p>«Servicios de vacunación» se refiere al trabajo realizado por el personal del consultorio de vacunación que recibe al paciente, gestiona los papeles y el pago y administra la vacuna.</p> <p>«Nada satisfecho» indica que los servicios son malos e inaceptables.</p> <p>«Poco satisfecho» indica que los servicios son correctos, adecuados y no están mal.</p> <p>«Medianamente satisfecho» es positivo pero los servicios todavía podrían mejorar.</p> <p>«Muy satisfecho» indica que los servicios son maravillosos, fantásticos y excepcionales.</p>
Calidad del servicio	<p>¿Hay algo que no sea satisfactorio en los servicios de vacunación? [LEA EN VOZ ALTA TODAS LAS RESPUESTAS Y HAGA UNA PAUSA DESPUÉS DE CADA OPCIÓN PARA PERMITIR QUE EL ENCUESTADO RESPONDA «SÍ» O «NO». LOS ENCUESTADOS PUEDEN SELECCIONAR MÚLTIPLES RESPUESTAS.]</p> <p><input type="checkbox"/> Nada. Está satisfecho, [SI REPONDE NADA, SALTE EL RESTO DE LAS RESPUESTAS] <input type="checkbox"/> La vacuna no siempre está disponible. <input type="checkbox"/> El consultorio no abre a tiempo. <input type="checkbox"/> Hay que esperar mucho.</p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que la vacuna no está disponible</p> <p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que consultorio no abre a tiempo.</p> <p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que hay que esperar mucho</p>	<p>Esta pregunta evalúa las razones por las que el encuestado no está satisfecho con los servicios de vacunación. Los encuestados pueden elegir varias respuestas a esta pregunta. No hay lógica de salto para esta pregunta; debe preguntarse a todos los encuestados.</p> <p>«Nada. Está satisfecho» es una opción de respuesta excluyente (si se elige esta opción, no se pueden seleccionar otras respuestas) y está disponible para quienes están satisfechos con los servicios de vacunación.</p> <p>«La vacuna no siempre está disponible» hace referencia a los casos en que no se atiende a la gente porque no hay vacunas (desabastecimiento).</p> <p>«El consultorio no abre a tiempo» se refiere a que el consultorio no cumple con el horario anunciado.</p>

Concepto	Pregunta	Indicador	Justificación
Calidad del servicio	<p>¿Hay algo que no sea satisfactorio en los servicios de vacunación?</p> <p>[LEA EN VOZ ALTA TODAS LAS RESPUESTAS Y HAGA UNA PAUSA DESPUÉS DE CADA OPCIÓN PARA PERMITIR QUE EL ENCUESTADO RESPONDA «SÍ» O «NO». LOS ENCUESTADOS PUEDEN SELECCIONAR MÚLTIPLES RESPUESTAS.]</p> <p><input type="checkbox"/> Nada. Está satisfecho, [SI REPONDE NADA, SALTE EL RESTO DE LAS RESPUESTAS]</p> <p><input type="checkbox"/> La vacuna no siempre está disponible.</p> <p><input type="checkbox"/> El consultorio no abre a tiempo.</p> <p><input type="checkbox"/> Hay que esperar mucho.</p> <p><input type="checkbox"/> El consultorio no está limpio.</p> <p><input type="checkbox"/> El personal no está capacitado.</p> <p><input type="checkbox"/> El personal no es respetuoso.</p> <p><input type="checkbox"/> El personal no dedica el tiempo suficiente a la gente, o</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Algo más? [REGISTRE LA RESPUESTA: _____]</p>	<p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que el consultorio no está limpio</p> <p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que el personal no está capacitado</p> <p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que el personal no es respetuoso</p> <p>Porcentaje de padres/cuidadores que dicen que el personal no dedica el tiempo suficiente a la gente</p>	<p>«Hay que esperar mucho» es la percepción de que el servicio no organiza bien el tiempo y el personal no puede prestar un servicio eficaz y rápido.</p> <p>«El consultorio no está limpio» se refiere a cualquier queja sobre el lugar donde se administran las vacunas, incluidas la ubicación y la estructura del edificio. Esto incluye la falta de limpieza y un mantenimiento deficiente. Incluye los viales de vacunas, las agujas, los frigoríficos para almacenar las vacunas, así como el mobiliario del consultorio, la recepción y las salas de espera o incluso la apariencia del personal, por ejemplo, que la vestimenta sea adecuada, presenten un aspecto aseado y lleven uniformes.</p> <p>«El personal no está capacitado» es la percepción de que el servicio recibido no era el prometido o que la calidad del servicio no era fiable u homogénea. El encuestado puede percibir que el personal no cumplió su función de forma adecuada, que no estaba debidamente capacitado o preparado para sus responsabilidades o que carecía de la confianza o la habilidad para prestar el servicio esperado.</p> <p>«El personal no es respetuoso» se refiere a la incapacidad de inspirar confianza, tranquilizar a los padres y transmitir competencia. Incluye que el personal sea grosero, maleducado e incapaz de tranquilizar a los padres. El personal puede mostrar respeto de forma verbal y no verbal.</p> <p>«El personal no dedica el tiempo suficiente a la gente» es la percepción de falta de empatía que un encuestado puede experimentar ante el personal del consultorio de vacunación y la sensación de que el servicio se presta con prisas y sin dedicar tiempo a tranquilizar a los padres y a responder a sus preguntas.</p>

1.3 Escala visual de respuesta a la encuesta

Cuando los encuestados tengan un bajo nivel de alfabetización, puede contemplarse la posibilidad de utilizar una escala visual para las respuestas. Está diseñada para las preguntas con cuatro opciones de respuesta (como «Nada/En absoluto», «Poco», «Medianamente/Algo», «Mucho»). Los entrevistadores deben leer la pregunta en voz alta y señalar la escala visual mientras leen las opciones de respuesta.



1.4 Guía de entrevista en profundidad sobre la vacunación infantil (versión 1.0)

Las herramientas de factores comportamentales y sociales para la vacunación infantil constan de un conjunto de cuatro guías de entrevistas cualitativas adaptables para su uso con diferentes públicos. Estas guías pueden utilizarse para realizar entrevistas en profundidad con particulares. Las preguntas deben adaptarse al contexto cultural de las personas entrevistadas y a la pregunta de investigación.

Guía de entrevista para los cuidadores de niños menores de 5 años

Concepto del modelo de los factores comportamentales y sociales	Pregunta/[Instrucción]	Justificación
General	<p>Presentación: Hola, soy [NOMBRE DEL ENTREVISTADOR] de [NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O DE LA ORGANIZACIÓN]. Estamos haciendo entrevistas a distintas personas para mejorar los servicios de vacunación en [NOMBRE DEL PAÍS].</p> <p>La entrevista durará unos ___ minutos. Su participación es completamente voluntaria y anónima. Las respuestas que nos dé serán completamente confidenciales. Si no desea responder a alguna pregunta o desea detener la entrevista, dígamelo. ¿Estaría de acuerdo con que yo le hiciera una entrevista? [Si se graba la entrevista] ¿Le parece bien que grabe nuestra conversación?</p>	<ul style="list-style-type: none"> La presentación tiene que ser clara para obtener un verdadero consentimiento informado del participante antes de proceder.
	<p>Hábleme un poco de usted y de su familia. <i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Quién vive en su casa con usted? ¿Qué edad tiene su hijo (o sus hijos)? ¿Sus hijos están al día con las vacunas? 	<ul style="list-style-type: none"> Pregunta de calentamiento. Permite comprender la situación familiar y el contexto personal del participante.
Motivación Procesos sociales	<p>Piense en la primera vez que vacunó a su hijo. Cuénteme por qué decidió hacerlo. [Si la primera vacuna se administró al nacer, pregunte sobre la primera vez que llevaron a su hijo para la siguiente serie de vacunas programadas]. <i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Se lo sugirió alguien? ¿Quién decidió que era conveniente vacunar a su hijo? ¿Quién suele llevar a su(s) hijo(s) a ponerse las vacunas? 	<ul style="list-style-type: none"> Trate de entender cómo el cuidador llegó a la decisión de vacunar o no a su hijo. Trate de entender quién más estuvo involucrado en la decisión.

Concepto del modelo de los factores comportamentales y sociales	Pregunta/[Instrucción]	Justificación
Procesos sociales	<p>¿Habla de las vacunas con alguien más?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Con quién lo habla? • ¿Qué dicen? • ¿Los demás padres que usted conoce vacunan a sus hijos? 	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de comprender cuáles son las normas sociales en torno a este cuidador (es decir, cuál es el comportamiento habitual de vacunación de otros cuidadores en su comunidad).
Aspectos prácticos	<p>Piense en la primera vez que llevó a su hijo a ponerle una vacuna. ¿Cómo supo que ya le tocaba?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué tipo de recordatorios utiliza? 	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de entender lo que impulsa al cuidador a solicitar la vacunación de su hijo.
Aspectos prácticos	<p>Piense en el día de la vacunación de su hijo y cuénteme lo que ocurre antes de llegar al lugar donde le ponen las vacunas. Comience con lo que sucede antes de salir de casa.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué debe hacer para prepararse antes de salir de casa? • ¿Cómo se llega al lugar donde lo vacunan? <p>Una vez que llegan al centro de vacunación, dígame qué pasa después.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Con quién habla al llegar? • ¿Qué ocurre en la sala de espera o en la cola? • ¿Hay que pagar algo? • ¿Se hacen otros exámenes de salud mientras están allí? <p>¿Qué sucede cuando es el turno de su hijo de recibir la vacuna?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué sucede primero? • [Haga una pregunta de sondeo en cada paso hasta completar todo el proceso de vacunación]. • ¿De qué le hablan los trabajadores de la salud mientras está allí? ¿Cómo se siente cuando habla con ellos? <p>Una vez que su hijo ya ha recibido la vacuna, dígame qué pasa después.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué sucede cuando sale del lugar de vacunación? • ¿Cómo vuelven a casa? • ¿Qué pasa una vez que llega a casa? 	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de comprender las consideraciones prácticas y logísticas que el cuidador debe afrontar o superar para vacunar a su hijo. • Describa el proceso que siguen el día de la vacunación. • [Nota: «Lugar de vacunación» debe sustituirse por la palabra correcta para el servicio de vacunación concreto que utiliza el cuidador, por ejemplo «hospital», «dispensario» o «consultorio»].

Concepto del modelo de los factores comportamentales y sociales	Pregunta/[Instrucción]	Justificación
Aspectos prácticos	¿Qué le gusta de todo lo que ocurre el día de la vacunación? <i>Pregunta de sondeo:</i> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunte acerca de cada paso descrito por el cuidador en la pregunta anterior. • [Si dicen que hay algo que les gusta] ¿Por qué le gusta? 	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de comprender los aspectos positivos del proceso de vacunación descrito.
Aspectos prácticos	¿Qué le gusta de todo lo que ocurre el día de la vacunación? <i>Pregunta de sondeo:</i> <ul style="list-style-type: none"> • [Si la respuesta es «nada», enumere los pasos del proceso que ha descrito y pregunte si hay algo concreto que no le guste de cada uno de ellos]. • ¿Hay algo que le resulte difícil? ¿Por qué le resulta difícil? 	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de comprender en detalle todos los obstáculos para vacunar a su hijo.
Pensamientos y sentimientos	Dígame qué opina de la vacunación infantil. <i>Pregunta de sondeo:</i> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Por qué se siente así? • ¿Piensa que es algo bueno? ¿Por qué? • ¿Piensa que es importante? ¿Por qué? • ¿Hay algo que no le parezca bien de la vacunación? ¿Puede decirme algo más al respecto? 	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de comprender los sentimientos subyacentes sobre la vacunación infantil en general.
Pensamientos y sentimientos	¿Cómo se siente cuando su hijo se vacuna? <i>Pregunta de sondeo:</i> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cree que es bueno para su hijo? ¿Por qué? • ¿Le preocupa algo? ¿Por qué le preocupa? 	<ul style="list-style-type: none"> • El objetivo es comprender sus sentimientos cuando se trata de vacunar a su hijo específicamente (a diferencia de la pregunta anterior, que pretende comprender cómo se sienten con respecto a la vacunación en general).
General	¿Le gustaría añadir algo?	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de plasmar cualquier otra cuestión o pensamiento que no se haya recogido en las preguntas anteriores.

Guía de entrevista para los trabajadores de la salud

Pregunta/[Instrucción]	Justificación
<p><i>Presentación: Hola, soy [NOMBRE DEL ENTREVISTADOR] de [NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O DE LA ORGANIZACIÓN]. Estamos haciendo entrevistas a distintas personas para mejorar los servicios de vacunación en [NOMBRE DEL PAÍS].</i></p> <p><i>La entrevista durará unos ___ minutos. Su participación es completamente voluntaria y anónima. Las respuestas que nos dé serán completamente confidenciales. Si no desea responder a alguna pregunta o desea detener la entrevista, dígamelo. ¿Estaría de acuerdo con que yo le hiciera una entrevista? [Si se graba la entrevista] ¿Le parece bien que grabe nuestra conversación?</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> La presentación tiene que ser clara para obtener un verdadero consentimiento informado del participante antes de proceder.
<p>Hábleme un poco de usted y de lo que hace.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿De qué se ocupa usted? ¿Cuántos días trabaja en este puesto? ¿Dónde realiza sus funciones? 	<ul style="list-style-type: none"> Pregunta de calentamiento. Permite comprender las funciones profesionales del participante. Permite comprender el alcance de las responsabilidades del participante. Ayuda a saber cuántos días a la semana trabaja el participante y dónde se encuentra físicamente (por ejemplo, ¿trabaja en varios sitios?).
<p>¿En qué medida sus funciones incluyen también la inmunización?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué partes de su trabajo están relacionadas con la inmunización? ¿Puede hablarme más de eso? 	<ul style="list-style-type: none"> Permite comprender cuáles de las funciones del participante están relacionadas con la inmunización. Sirve para entender con cierto detalle cuáles son esas responsabilidades relacionadas con la inmunización.
<p>Me gustaría entender el proceso que siguen para vacunar a un niño, desde el principio.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Implica algún trabajo para usted antes de que la familia llegue al centro para vacunarse? ¿Puede resumir el procedimiento de vacunación en unos cinco pasos, empezando una vez que la familia llega al centro para vacunarse? <i>[Nota: Esta pregunta puede adaptarse a entornos no clínicos si es necesario].</i> ¿Existe algún seguimiento o debe hacer algo más una vez que se van del centro? <p><i>[Nota: Podrían añadirse otras preguntas de sondeo, como el puerta a puerta recurrente, los sistemas de registro de la vacunación, la elaboración de tarjetas de vacunación, etc.].</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> Esta pregunta es para los trabajadores que administran las vacunas a los niños. El objetivo es comprender los procesos de trabajo que sigue el participante: <ul style="list-style-type: none"> Puede arrojar algo de luz sobre los obstáculos logísticos o prácticos a los que pueden enfrentarse al prestar servicios de inmunización. Puede aportar soluciones que podrían aplicarse en otros lugares. [Nota: Esta pregunta está planteada actualmente para los trabajadores de la salud en un entorno de tipo clínico. Deberá ajustarse al enfoque utilizado en el entorno que se investigue, por ejemplo, los servicios de extensión o de vacunación móvil].

Pregunta/[Instrucción]	Justificación
<p>¿Qué cree que se puede hacer para ayudar a las familias a estar al día con la vacunación?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué se puede hacer para que no se salten las dosis o las citas? <i>[Nota: Esta pregunta tiene por objeto indagar en los aspectos prácticos].</i> ¿Qué sirve para convencer a los que dudan de si vacunar a sus hijos? 	<ul style="list-style-type: none"> Esta pregunta está diseñada para averiguar, según la experiencia de los participantes, qué ayuda a mantener a las familias al día con las vacunas de sus hijos. [Nota: La pregunta es intencionadamente amplia y abierta para poder registrar todas las respuestas posibles].
<p>¿Qué le parece difícil cuando se trata de ayudar a las familias a estar al día con la vacunación?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué le parece difícil para ayudar a las familias a estar al día con la vacunación? ¿Y eso por qué? ¿Puede darme algunos ejemplos de las razones que da la gente cuando su hijo se ha retrasado en el calendario de vacunación? ¿Puede darme algunos ejemplos de las razones que da la gente para no vacunar a sus hijos? 	<ul style="list-style-type: none"> Esta pregunta está diseñada para detectar y comprender las dificultades a las que se enfrenta el participante para ayudar a las familias a estar al día con las vacunas. [Nota: Las preguntas de sondeo sugeridas pretenden ayudar a diferenciar las dificultades en el proceso que describen arriba y las dificultades que creen que experimentan las familias].
<p>Si usted pudiera, ¿qué haría para mejorar los servicios de vacunación en su zona?</p>	<ul style="list-style-type: none"> El objetivo es recoger cualquier otra cuestión o sugerencia que no haya surgido en la línea de preguntas anterior. Pregunta final.

Guía de entrevista para personas influyentes en la comunidad

Pregunta/[Instrucción]	Justificación
<p>Presentación: Hola, soy [NOMBRE DEL ENTREVISTADOR] de [NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O DE LA ORGANIZACIÓN]. Estamos haciendo entrevistas a distintas personas para mejorar los servicios de vacunación en [NOMBRE DEL PAÍS].</p> <p>La entrevista durará unos __ minutos. Su participación es completamente voluntaria y anónima. Las respuestas que nos dé serán completamente confidenciales. Si no desea responder a alguna pregunta o desea detener la entrevista, dígamelo. ¿Estaría de acuerdo con que yo le hiciera una entrevista? <i>[Si se graba la entrevista]</i> ¿Le parece bien que grabe nuestra conversación?</p>	<ul style="list-style-type: none"> La presentación tiene que ser clara para obtener un verdadero consentimiento informado del participante antes de proceder.
<p>Hábleme un poco de usted y de sus funciones aquí, en la comunidad.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿En qué medida su trabajo incluye también la inmunización? ¿Puede hablarme más de eso? ¿Con quién trabaja para hacer eso? 	<ul style="list-style-type: none"> Pregunta de calentamiento. Permite comprender el papel del participante en la comunidad. Permite comprender el alcance de las responsabilidades del participante.

Pregunta/[Instrucción]	Justificación
<p>¿Puede explicarme el proceso que sigue cuando trabaja en una comunidad?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • [Nota: Esta pregunta de sondeo es para los participantes que trabajan con familias.] Cuando visita a una familia: <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué hablan? • ¿Qué información no se puede dejar sin decir? • ¿Hace un seguimiento posterior con las familias? ¿Cómo lo hace? • [Nota: Esta pregunta es para los participantes que trabajan con otras personas y organizaciones; utilícela si es adecuada para el participante]. <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo ayuda al personal sanitario de primera línea a trabajar con las familias? • ¿Cómo ayuda usted con la inmunización sistemática? 	<ul style="list-style-type: none"> • Permite comprender los detalles de las actividades que realiza el participante en relación con la inmunización. • [Nota: Es posible que algunos participantes trabajen directamente con las familias; otros trabajan con ONG (organizaciones no gubernamentales) y otros organismos. Las preguntas de sondeo sugeridas deben ajustarse para adaptarse al entorno y a la función del participante.]
<p>¿Qué cree que se puede hacer para ayudar a las familias a estar al día con la vacunación infantil?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué se puede hacer para que no se salten las dosis o las citas? [Nota: Esta pregunta tiene por objeto indagar en los aspectos prácticos]. • ¿Qué sirve para convencer a los que dudan de si vacunar a sus hijos? 	<ul style="list-style-type: none"> • Esta pregunta está diseñada para averiguar, según la experiencia de los participantes, qué ayuda a mantener a las familias al día con las vacunas de sus hijos. • [Nota: La pregunta es intencionadamente amplia y abierta para poder registrar todas las respuestas posibles].
<p>¿Qué dificulta que las familias estén al día con la vacunación?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Puede darme algunos ejemplos de las razones que da la gente cuando su hijo se ha retrasado en el calendario de vacunación? • ¿Puede darme algunos ejemplos de las razones que da la gente para no vacunar a sus hijos? • ¿Es capaz de superar esas dificultades? ¿De qué manera lo hace? 	<ul style="list-style-type: none"> • Esta pregunta está diseñada para detectar y comprender las dificultades a las que, según el participante, se enfrentan las familias de la comunidad para estar al día con las vacunas.
<p>Si usted pudiera, ¿qué haría para mejorar los servicios de vacunación en su zona?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El objetivo es recoger cualquier otra cuestión o sugerencia que no haya surgido en la línea de preguntas anterior. • Pregunta final.

Guía de entrevista para los gestores de programas

Pregunta/[Instrucción]	Justificación
<p>Presentación: Hola, soy [NOMBRE DEL ENTREVISTADOR] de [NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O DE LA ORGANIZACIÓN]. Estamos haciendo entrevistas a distintas personas para mejorar los servicios de vacunación en [NOMBRE DEL PAÍS]. Estamos tratando de recabar la opinión de personas como usted, que conocen bien los procesos y el trabajo. Sus opiniones son cruciales y muy valiosas.</p> <p>La entrevista durará unos __ minutos. Su participación es completamente voluntaria y anónima. Las respuestas que nos dé serán completamente confidenciales. Si no desea responder a alguna pregunta o desea detener la entrevista, dígamelo. ¿Estaría de acuerdo con que yo le hiciera una entrevista? <i>[Si se graba la entrevista]</i> ¿Le parece bien que grabe nuestra conversación?</p>	<ul style="list-style-type: none"> La presentación tiene que ser clara para obtener un verdadero consentimiento informado del participante antes de proceder.
<p>Hábleme un poco de usted y de su función actual.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿En qué medida su trabajo incluye también la inmunización infantil? ¿De qué tipo de actividades relacionadas con la inmunización es usted responsable (por ejemplo, vigilancia, campañas, comunicaciones)? ¿Puede decirme algo más al respecto? 	<ul style="list-style-type: none"> Pregunta de calentamiento. Permite comprender a grandes rasgos las funciones que desempeña el participante en ese momento. Permite comprender el alcance de las responsabilidades del participante. Permite comprender el alcance de sus actividades relacionadas con la inmunización y lo que implican.
<p>¿Qué hace que la vacunación infantil funcione adecuadamente en su zona?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Puede describir algún ejemplo concreto? 	<ul style="list-style-type: none"> Esta pregunta está diseñada para averiguar, según la experiencia de los participantes, qué ayuda a mantener a las familias al día con las vacunas de sus hijos. [Nota: La pregunta es intencionadamente amplia y abierta para poder registrar todas las respuestas posibles].
<p>¿Cuáles cree que son las dificultades para la vacunación infantil en su zona?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Tiene dificultades para evitar que los niños se retrasen en el calendario de vacunación en su área? ¿Puede describirlas? ¿Tiene dificultades con los padres que se niegan a vacunar a sus hijos? ¿Es capaz de superar esas dificultades? ¿De qué manera lo hace? 	<ul style="list-style-type: none"> Esta pregunta está diseñada para detectar y comprender las dificultades a las que, según el participante, se enfrentan las familias de la comunidad para estar al día con las vacunas.
<p>Si usted pudiera, ¿qué haría para mejorar la situación de la vacunación infantil en su zona?</p>	<ul style="list-style-type: none"> El objetivo es recoger cualquier otra cuestión o sugerencia que no haya surgido en la línea de preguntas anterior. Pregunta final.

1.5 Plantilla de análisis del marco cualitativo para cuidadores, trabajadores de la salud, personas influyentes en la comunidad y gestores de programas

El marco cualitativo se proporciona en una plantilla de Excel y sirve de apoyo para interpretar los resultados cualitativos. La hoja de cálculo está disponible [aquí](#).

Cabe destacar que el enfoque de análisis recomendado no es un proceso lineal. Será necesario alternar entre la codificación de las entrevistas y los resúmenes del marco y ajustar ligeramente las categorías a medida que surjan nuevos datos en las entrevistas subsiguientes.

Anexo 2: Herramientas de los factores comportamentales y sociales para la vacunación contra la COVID-19

2.1 Indicadores prioritarios de la vacunación contra la COVID-19 (versión 1.0)

En el siguiente cuadro se presentan los cinco indicadores prioritarios relativos a la vacunación de los adultos contra la COVID-19. Cuando no sea posible realizar la encuesta completa de vacunación contra la COVID-19 conviene medir al menos estos indicadores prioritarios.

Ámbito	Concepto	Pregunta prioritaria	Indicador prioritario
Pensamientos y sentimientos	Confianza en las ventajas de la vacuna contra la COVID-19	¿Qué importancia cree que tiene la vacuna contra la COVID-19 para su salud? ¿Diría usted que tiene... <input type="checkbox"/> Ninguna importancia, <input type="checkbox"/> Poca importancia, <input type="checkbox"/> Algo de importancia o <input type="checkbox"/> Mucha importancia?	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que las vacunas tienen «algo de importancia» o «mucha importancia» para su salud
Procesos sociales	Normas de la familia	¿Cree que la mayoría de sus familiares y amigos cercanos quieren que usted se vacune contra la COVID-19? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que la mayoría de sus familiares cercanos y amigos quieren que el participante se vacune contra la COVID-19
Motivación	Intención de vacunarse	¿Quiere vacunarse contra la COVID-19? ¿Diría usted que... <input type="checkbox"/> No quieres, <input type="checkbox"/> No estás seguro, <input type="checkbox"/> Usted quiere, o <input type="checkbox"/> Ya está vacunado?	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen querer vacunarse contra la COVID-19
Aspectos prácticos	Información sobre dónde vacunarse	¿Sabe dónde ir para vacunarse contra la COVID-19? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen saber dónde ir para vacunarse contra la COVID-19
Aspectos prácticos	Asequibilidad	¿Es fácil pagar la vacuna contra la COVID-19? Cuando piense en el coste, tenga en cuenta los pagos al consultorio, el coste de ir hasta allí, además del coste de ausentarse del trabajo. ¿Diría usted que es... <input type="checkbox"/> Nada fácil, <input type="checkbox"/> Poco fácil, <input type="checkbox"/> Medianamente fácil, <i>or</i> <input type="checkbox"/> Muy fácil?	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que es «medianamente fácil» o «muy fácil» pagar por la vacuna contra la COVID-19

2.2 Encuesta de vacunación contra la COVID-19 para adultos y trabajadores de la salud (versión 1.0)

La Encuesta de Vacunación contra la COVID-19 es una herramienta estandarizada a nivel mundial para evaluar los factores comportamentales y sociales que influyen en la vacunación contra la COVID-19. Esta encuesta está destinada a adultos y trabajadores de la salud.

La encuesta consta de 22 preguntas. Cuando no sea posible realizar la encuesta completa de vacunación contra la COVID-19, conviene medir al menos estos indicadores prioritarios. Para facilitar el uso de la encuesta y los análisis, también se incluye un guion para obtener el consentimiento y preguntas sociodemográficas; los programas deben adaptar el consentimiento y las preguntas demográficas según sea necesario, pero el resto de la encuesta no debe modificarse.

En la columna «Indicador» constan los indicadores **prioritarios**; los indicadores opcionales están marcados con un asterisco (*) (obtienen menor rendimiento en la validación). La columna «Justificación» contiene información importante para traducir y adaptar las preguntas al contexto local. Los países también pueden adaptar el término «COVID-19» a lo largo de la encuesta y utilizar un término coloquial si se entiende mejor, como «coronavirus». Los colores de las celdas de la tabla indican el ámbito de los factores comportamentales y sociales (**demografía**, **pensamientos y sentimientos**, **motivación**, **procesos sociales** y **aspectos prácticos**).

Entrevistadores capacitados deben leer en voz alta a los encuestados las preguntas de la encuesta y las opciones de respuesta. Los entrevistadores no deben leer en voz alta las instrucciones, que están en [corchetes] y en MAYÚSCULAS. Los entrevistadores deben enfatizar las palabras subrayadas. Las instrucciones sobre cómo adaptar la encuesta para que puedan rellenarla los encuestados por sí solos, por ejemplo, en línea, se encuentran en la guía de datos para la acción sobre los factores comportamentales y sociales, en el [apartado 3.5](#).

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Fecha	DÍA /MES /AÑO DE LA ENTREVISTA: ____/_____/____	Ninguno	Esta es una pregunta administrativa que debe rellenar el entrevistador en el momento de la entrevista. Para garantizar la comparabilidad y el seguimiento, esta pregunta no debe adaptarse.
Participante	ID DEL PARTICIPANTE: _____	Ninguno	Esta es una pregunta administrativa para que el entrevistador registre una identidad única para cada participante en el momento de la entrevista. Para garantizar la comparabilidad y el seguimiento, esta pregunta no debe adaptarse.
Lugar	Coordenadas GPS: _____ NÚMERO DE CONGLOMERADO: _____ NOMBRE DEL DISTRITO: _____	Ninguno	Esta es una pregunta administrativa que debe rellenar el entrevistador en el momento de la entrevista. Esta pregunta puede adaptarse en función de la metodología de la encuesta.
Zona	LA ZONA ES: <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> URBANA	Ninguno	Esta es una pregunta administrativa que debe rellenar el entrevistador en el momento de la entrevista.

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Consentimiento	<p>Hola, soy [NOMBRE DEL ENTREVISTADOR] de [NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN O DE LA ORGANIZACIÓN]. Estamos haciendo entrevistas a distintas personas para mejorar los servicios de vacunación en [NOMBRE DEL PAÍS].</p> <p>Voy a hacerle unas preguntas sobre la COVID-19.</p> <p>Sé que está ocupado, así que solo le robaré unos minutos. Su participación es completamente voluntaria y anónima. Si no desea responder a alguna pregunta o desea detener la entrevista, dígamelo.</p> <p>¿Está usted dispuesto a responder a la encuesta?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO</p> <p>SI RESPONDE «SÍ» A S0 : Muchas gracias. ¿Quiere hacerme alguna pregunta antes de empezar?</p> <p>RESPONDA A TODAS LAS PREGUNTAS Y PROCEDA.</p> <p>SI RESPONDE «NO» A S0 : Muchas gracias. FINALICE LA ENTREVISTA.</p>	Ninguno	Esta pregunta sirve como ejemplo de texto que debe incluirse para obtener el consentimiento informado que deben dar los encuestados para participar en el estudio.
Edad	¿Qué edad tiene? _____ AÑOS	<p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud de 18 a 34 años</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud de 55 años o más</p>	Esta pregunta recoge la edad en número de años cumplidos; esto permitirá un análisis estratificado por edad de los encuestados. También puede servir para seleccionar o descartar a los participantes en función de la metodología de muestreo del estudio.

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Género	<p>Esto puede parecer obvio, pero tengo que preguntárselo. ¿Con qué género se identifica? ¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> mujer, <input type="checkbox"/> hombre, <input type="checkbox"/> persona no binaria, o <input type="checkbox"/> prefiere no decirlo?</p>	<p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que son mujeres</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que son hombres</p>	<p>Esta pregunta recoge la identidad de género de los encuestados para permitir el análisis estratificado. Puede incluirse una tercera opción en contextos en los que se reconocen culturalmente categorías específicas de tercer género; esta opción de respuesta puede adaptarse según convenga en función de las consideraciones o consultas en el país.</p>
Profesión	<p>¿Cuál de las siguientes opciones describe mejor su trabajo durante la pandemia de COVID-19? ¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> trabajador de la salud, <input type="checkbox"/> trabajador de servicios esenciales, <input type="checkbox"/> educador, <input type="checkbox"/> otro trabajador, o <input type="checkbox"/> ninguno de los anteriores?</p>	<p>Porcentaje de adultos que son trabajadores de la salud</p> <p>Porcentaje de adultos que son trabajadores de servicios esenciales</p>	<p>Esta pregunta permite clasificar a los encuestados para la encuesta correcta, según convenga. La inclusión de esta pregunta permitirá estratificar el análisis de las intenciones según si los participantes pertenecen a un grupo profesional prioritario o no.</p> <p>También puede servir para seleccionar o descartar a los participantes en función de la metodología de muestreo del estudio.</p> <p>«Trabajador de servicios esenciales» se refiere a otros trabajadores de primera línea no sanitarios (por ejemplo, la policía, los trabajadores de los servicios de transporte, el personal de las tiendas de comestibles).</p> <p>Las categorías pueden adaptarse a las características locales para garantizar que se adaptan al contexto específico y permiten obtener datos desglosados, según sea necesario. Algunos países pueden optar por distinguir entre los trabajadores de salud de primera línea y los que no son de primera línea.</p>

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Trabajador de la salud	<p>[SOLO PARA TRABAJADORES DE LA SALUD]</p> <p>¿Qué puesto ocupa en este momento? ¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> médico/a</p> <p><input type="checkbox"/> enfermero/a</p> <p><input type="checkbox"/> paramédico/a o primeros auxilios,</p> <p><input type="checkbox"/> trabajador/a de salud comunitario,</p> <p><input type="checkbox"/> curandero/a tradicional, u</p> <p><input type="checkbox"/> otro tipo de trabajador de la salud?</p>	Depende del país	<p>Esta pregunta permite clasificar a los trabajadores de la salud por puestos o funciones habituales dentro del sistema sanitario. Si se incluye, esta pregunta permite un análisis más detallado de las funciones del personal de salud y la estratificación de los resultados.</p> <p>Las opciones de respuesta ofrecidas deben adaptarse en el país, a nivel nacional o incluso subnacional, para reflejar las categorías de funciones más adecuadas en función de los tipos de trabajadores de la salud que tienen más probabilidades de estar en riesgo de contraer la COVID-19 o que están más expuestos a esta enfermedad.</p>
Riesgo de COVID-19	<p>¿Tiene alguna afección crónica? Esto podría incluir, por ejemplo, obesidad, diabetes, enfermedades pulmonares u otra afección de larga duración.</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> NO ESTÁ SEGURO</p>	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que tienen una afección crónica (que respondieron «sí»)	<p>Esta pregunta evalúa si el encuestado tiene alguna afección subyacente, comorbilidades o condiciones de salud que le otorguen una prioridad más alta para la vacunación. La inclusión de esta pregunta permite estratificar los resultados por comorbilidades.</p> <p>También puede servir para seleccionar o descartar a los participantes en función de la metodología de muestreo del estudio.</p>
Diagnóstico de COVID-19	<p>Que usted sepa, ¿ha tenido la COVID-19?</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p>SI RESPONDIÓ «Sí»:</p> <p>¿Fue un caso...</p> <p><input type="checkbox"/> leve o</p> <p><input type="checkbox"/> grave?</p> <p>¿Su caso...</p> <p><input type="checkbox"/> se confirmó con una prueba de diagnóstico o</p> <p><input type="checkbox"/> no se confirmó con una prueba de diagnóstico?</p>	<p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que tuvieron COVID-19 (que respondieron «sí»)</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que tuvieron COVID-19 y lo confirmaron con una prueba de diagnóstico</p>	<p>Una infección previa por COVID-19 puede considerarse una razón para no vacunarse, y puede que algunos países quieran estratificar los datos sobre la intención de vacunarse en función de ello. También puede servir para seleccionar o descartar a los participantes en función de la metodología de muestreo del estudio.</p> <p>Cuando la vacuna contra la COVID-19 esté disponible en el país, los investigadores pueden optar por incluir una pregunta para evaluar si el encuestado se la ha puesto. Si hay varias vacunas disponibles en el país, también puede añadirse una pregunta para saber cuál recibió el encuestado.</p>

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Riesgo percibido para uno mismo	<p>¿Está preocupado por la posibilidad de contraer COVID-19? ¿Diría usted que le preocupa...</p> <p><input type="checkbox"/> nada, <input type="checkbox"/> un poco, <input type="checkbox"/> moderadamente, o <input type="checkbox"/> mucho?</p>	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que contraer la COVID-19 les preocupa «moderadamente» o «mucho»	Esta pregunta evalúa en qué medida el encuestado percibe un riesgo de contraer la COVID-19. «Preocupación» es similar a la inquietud que suscita un problema o a pensar en un problema; no tiene que ver directamente con el miedo, la ansiedad o la emoción.
Aceptación de la vacuna contra la COVID-19	<p>¿Se ha vacunado contra la COVID-19?</p> <p><input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, recibió una dosis. <input type="checkbox"/> Sí, recibió dos dosis. <input type="checkbox"/> Sí, recibió tres dosis o más. <input type="checkbox"/> NO ESTÁ SEGURO.</p>	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que recibieron una vacuna contra la COVID-19 (que respondieron «sí»)	Esta pregunta evalúa si el encuestado ha recibido alguna dosis de la vacuna contra la COVID-19. Se incluye aquí una opción de respuesta «no está seguro», ya que es probable que algunos adultos no consigan recordar fácilmente esa información.
Intención de vacunarse	<p>¿Quiere vacunarse contra la COVID-19? ¿Diría usted que...</p> <p><input type="checkbox"/> No quieres, <input type="checkbox"/> No estás seguro, <input type="checkbox"/> Usted quiere, o <input type="checkbox"/> Ya está vacunado?</p>	<p>Prioridad</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen querer vacunarse contra la COVID-19</p>	<p>Esta pregunta evalúa la intención de recibir una vacuna contra la COVID-19 si un profesional médico se lo aconseja.</p> <p>Los países pueden optar por añadir una pregunta de seguimiento de texto libre para aquellos que respondan «no»:</p> <p>¿Cuál es la principal razón por la que no se vacunaría contra la COVID-19 si se le ofreciera?</p> <p>[RESPUESTA DE TEXTO LIBRE]</p>
Confianza en las ventajas de la vacuna contra la COVID-19	<p>¿Qué importancia cree que tiene la vacuna contra la COVID-19 para su salud? ¿Diría usted que tiene...</p> <p><input type="checkbox"/> ninguna importancia, <input type="checkbox"/> poca importancia, <input type="checkbox"/> algo de importancia o <input type="checkbox"/> mucha importancia?</p>	<p>Prioridad</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que la vacuna contra la COVID-19 tiene «algo de importancia» o «mucha importancia» para su salud</p>	Esta pregunta evalúa la actitud positiva con respecto a la vacunación contra la COVID-19. La idea principal es que la vacunación es algo bueno, importante y útil. Una idea similar es que la vacunación es eficaz, previene enfermedades, salva vidas y protege a las personas vacunadas.

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Confianza en la seguridad de la vacuna contra la COVID-19	<p>¿Cree que las vacunas contra la COVID-19 son seguras para usted? ¿Diría usted que...</p> <p><input type="checkbox"/> no son nada seguras, <input type="checkbox"/> son poco seguras, <input type="checkbox"/> son medianamente seguras, o <input type="checkbox"/> son muy seguras?</p>	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que las vacunas contra la COVID-19 son «medianamente seguras» o «muy seguras»	Esta pregunta evalúa la actitud negativa con respecto a la vacunación contra la COVID-19. La idea principal es la creencia de que la vacuna es segura y no es peligrosa ni nociva.
Vacuna contra la COVID-19 — ver amigos y familiares	<p>¿Cree que vacunarse contra la COVID-19 le permitirá volver a ver a su familia y amigos?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí</p>	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que vacunarse contra la COVID-19 les permitirá volver a ver sus familiares y amigos sin peligro*	Esta pregunta evalúa si la libertad de ver a la familia y a los amigos podría ser un factor de motivación para recibir la vacuna contra la COVID-19.
Confianza en los trabajadores de la salud	<p>¿Cuánto confía en los trabajadores de la salud que le administrarían la vacuna contra la COVID-19? ¿Diría usted que confía...</p> <p><input type="checkbox"/> nada, <input type="checkbox"/> poco, <input type="checkbox"/> medianamente, o <input type="checkbox"/> mucho?</p>	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen confiar «medianamente» o «mucho» en los trabajadores de la salud que administran vacunas contra la COVID-19*	<p>Esta pregunta evalúa la confianza en las personas responsables de recomendar y administrar vacunas.</p> <p>Por «confianza» se entiende la creencia de que el personal de salud que administra las vacunas será competente, fiable y prestará una buena atención sanitaria.</p> <p>«Trabajador de la salud» es un término que deberá adaptarse al contexto local para hacer referencia a los profesionales de la salud responsables de recomendar y administrar la vacunación infantil (es decir, el proveedor de servicios de salud, el médico de familia y las enfermeras asistentes o los vacunadores).</p>
Normas entre semejantes	<p>¿Cree que la mayoría de los adultos que conoce se vacunarán contra la COVID-19 si se lo recomiendan?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí</p>	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que la mayoría de los adultos que conocen se vacunarán contra la COVID-19 (que respondieron «sí»)	<p>Esta pregunta evalúa las normas sociales, es decir, las creencias sobre lo que hacen los demás.</p> <p>«La mayoría de los adultos que conoce» incluye a los amigos, los compañeros de trabajo y los vecinos con los que el encuestado tiene vínculos sociales. No incluye a las personas que el encuestado no conoce.</p>

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Normas del lugar de trabajo	<p>¿Cree que la mayoría de las personas con las que trabaja se vacunarán contra la COVID-19?</p> <p> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> EN ESTE MOMENTO NO TRABAJA </p>	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que la mayoría de las personas con las que trabaja se vacunarán contra la COVID-19*	<p>Esta pregunta evalúa las normas sociales, es decir, las creencias sobre lo que hacen los demás.</p> <p>«La mayoría de las personas con las que trabaja» incluye a todos los compañeros y personas con las que comparte su lugar de trabajo que podrían ser susceptibles de recibir la vacuna contra la COVID-19.</p> <p>Se ha demostrado que esta pregunta guarda una estrecha correlación con la aceptación de la vacuna contra la COVID-19. Si se utiliza esta pregunta, debe tenerse en cuenta que no recoge datos sobre las normas del lugar de trabajo de las personas que están desempleadas en el momento de la recogida de datos (las que responden «en este momento no trabaja»).</p>
Normas de la familia	<p>¿Cree que la mayoría de sus familiares y amigos cercanos quieren que usted se vacune contra la COVID-19?</p> <p> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí </p>	<p>Prioridad</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que la mayoría de sus familiares cercanos y amigos quieren que la persona que responde se vacune contra la COVID-19</p>	<p>Esta pregunta evalúa las normas sociales, en este caso, las creencias sobre lo que los contactos sociales cercanos quieren que haga el encuestado.</p> <p>«Sus familiares y amigos cercanos» incluye a las personas con opiniones que el encuestado escucharía o sentiría algún grado de presión para hacerles caso.</p>
Normas de los líderes religiosos	<p>¿Cree usted que sus líderes religiosos quieren que se vacune contra la COVID-19?</p> <p> <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí </p>	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que sus líderes religiosos quieren que se vacunen contra la COVID-19 (que respondieron «sí» o «no está seguro»)*	<p>Esta pregunta evalúa las normas sociales, en este caso, las creencias sobre lo que los líderes de opinión quieren que haga el encuestado.</p> <p>«Líder religioso» incluye a sacerdotes, clérigos, imanes, rabinos y otras personas con funciones similares.</p>

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Normas de los líderes comunitarios	<p>¿Cree usted que los líderes de su comunidad quieren que se vacune contra la COVID-19?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí</p>	<p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que los líderes de su comunidad quieren que se vacunen contra la COVID-19 (que respondieron «sí» o «no está seguro»)*</p>	<p>Esta pregunta evalúa las normas sociales imperativas, es decir, las creencias sobre lo que los líderes de opinión quieren que haga el encuestado.</p> <p>«Comunidad» puede referirse a un barrio, región o grupo social definido por una característica, como la raza o el origen nacional.</p> <p>«Líder comunitario» incluye a las personas que representan a un vecindario, región o subgrupo de personas.</p>
Recomendación del personal sanitario	<p>¿Le ha recomendado un trabajador de la salud que se vacune contra la COVID-19?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí</p>	<p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que un trabajador de la salud les ha recomendado vacunarse contra la COVID-19</p>	<p>Esta pregunta evalúa si a algún trabajador de la salud o proveedor de atención médica ha recomendado al encuestado que se vacune contra la COVID-19.</p> <p>«Recomendado» incluye plantear el tema durante una visita a la clínica, decir que a la persona le toca vacunarse y ofrecer asesoramiento para que lo haga.</p> <p>El término «trabajador de la salud» debe adaptarse al contexto local (es decir, puede utilizarse otro término, como proveedor de servicios de salud, médico de familia o vacunador).</p>
Recibió una llamada de seguimiento	<p>¿En algún momento se han puesto en contacto con usted para informarle de que le toca vacunarse contra la COVID-19?</p> <p><input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí</p>	<p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que han sido contactados para informarles de que les tocaba vacunarse contra la COVID-19 (que respondieron «sí»)</p>	<p>Esta pregunta evalúa los mecanismos existentes para ponerse en contacto y recordar a los adultos que deben vacunarse. Si estos sistemas/ mecanismos no existen en el país, se recomienda descartar esta pregunta.</p>

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Equidad de género – autonomía para desplazarse	Si llegara el momento de vacunarse contra la COVID-19, ¿necesitaría permiso para ir a recibirla? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen no necesitar permiso para ir a vacunarse contra la COVID-19*	Esta pregunta evalúa la libertad encuestado para salir de casa y vacunarse contra la COVID-19. Los datos pueden estratificarse por género para evaluar la autonomía de movimiento de las mujeres.
Información sobre dónde vacunarse	¿Sabe dónde ir para vacunarse contra la COVID-19? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí	Prioridad Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen saber dónde ir para vacunarse contra la COVID-19	Esta pregunta evalúa si el encuestado sabe a dónde ir para vacunarse. Con esta pregunta se trata de indagar sobre si el participante sabe de la existencia del centro o proveedor de vacunas y dónde se encuentra. No mide la capacidad de acceder o utilizar los servicios. Si las vacunas contra la COVID-19 aún no están disponibles en su país, adapte la pregunta a: ¿Sabe dónde ir para vacunarse? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí
Vacunación en el lugar de trabajo	¿Puede vacunarse contra la COVID-19 en su lugar de trabajo? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> EN ESTE MOMENTO NO TRABAJA	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que tienen acceso a una vacuna contra la COVID-19 en su lugar de trabajo (que respondieron «sí»)	Esta pregunta evalúa la disponibilidad o existencia de servicios de vacunación en el trabajo (<i>in situ</i>) solo para los trabajadores de la salud. Esta pregunta también se puede aplicar a los adultos en países donde es habitual ofrecer vacunas para adultos en los lugares de trabajo. Se incluye aquí una opción de respuesta «no está seguro», ya que es probable que algunas personas no sean conscientes de que tienen la posibilidad de vacunarse en su lugar de trabajo. Si las vacunas contra la COVID-19 aún no están disponibles en su país, adapte la pregunta a: ¿Ha podido vacunarse alguna vez en su lugar de trabajo? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Sí

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Facilidad de acceso	<p>¿Es fácil para usted vacunarse contra la COVID-19?</p> <p>¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> nada fácil,</p> <p><input type="checkbox"/> poco fácil,</p> <p><input type="checkbox"/> medianamente fácil, o</p> <p><input type="checkbox"/> muy fácil?</p>	<p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que es «medianamente fácil» o «muy fácil» vacunarse contra la COVID-19</p>	<p>Esta pregunta evalúa en qué medida es fácil obtener la vacunación para sí mismos. La pregunta analiza la facilidad de acceso en general y conduce a la siguiente pregunta.</p> <p>«Fácil» se refiere a que es alcanzable, posible sin gran esfuerzo, no complicado ni difícil.</p> <p>«Servicios de vacunación» hace referencia al acceso a la vacunación.</p> <p>Si las vacunas contra la COVID-19 aún no están disponibles en su país, adapte la pregunta a:</p> <p>¿Es fácil conseguir servicios de vacunación para usted?</p> <p>¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> nada fácil,</p> <p><input type="checkbox"/> poco fácil,</p> <p><input type="checkbox"/> medianamente fácil, o</p> <p><input type="checkbox"/> muy fácil?</p>
Asequibilidad	<p>¿Es fácil pagar la vacuna contra la COVID-19? Cuando piense en el coste, tenga en cuenta los pagos a la clínica, el coste de llegar hasta allí, además del coste de ausentarse del trabajo. ¿Diría usted que es...</p> <p><input type="checkbox"/> nada fácil,</p> <p><input type="checkbox"/> poco fácil,</p> <p><input type="checkbox"/> medianamente fácil, o</p> <p><input type="checkbox"/> muy fácil?</p>	<p>Prioritario</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que es «medianamente fácil» o «muy fácil» pagar por la vacuna contra la COVID-19.</p>	<p>Esta pregunta evalúa el coste que se cree que acarrea la vacunación. El coste es el valor monetario asociado con la vacunación.</p> <p>«Fácil de pagar» se refiere a los costes totales asociados a la vacunación ascienden a una cantidad que el encuestado puede permitirse.</p>

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Razones de la escasa facilidad de acceso	<p>¿Qué le dificulta a usted el acceso a la vacuna contra la COVID-19?</p> <p>[LEA EN VOZ ALTA TODAS LAS RESPUESTAS Y HAGA UNA PAUSA DESPUÉS DE CADA OPCIÓN PARA PERMITIR QUE EL ENCUESTADO RESPONDA «SÍ» O «NO». LOS ENCUESTADOS PUEDEN SELECCIONAR MÚLTIPLES RESPUESTAS.]</p> <p><input type="checkbox"/> Nada. No es difícil. [SI REPONDE NADA, SALTE EL RESTO DE LAS RESPUESTAS]</p> <p><input type="checkbox"/> La vacuna contra la COVID-19 aún no está disponible para mí.</p> <p><input type="checkbox"/> Es difícil conseguir una cita.</p> <p><input type="checkbox"/> Es complicado llegar al centro de vacunación.</p> <p><input type="checkbox"/> Los horarios de apertura no son prácticos.</p> <p><input type="checkbox"/> Hay que esperar mucho.</p> <p><input type="checkbox"/> No puedo faltar al trabajo.</p> <p><input type="checkbox"/> A veces se rechaza a las personas sin vacunarlas.</p> <p><input type="checkbox"/> ¿Algo más? [REGISTRE LA RESPUESTA: _____]</p>	<p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que la vacuna contra la COVID-19 aún no está disponible para ellos</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que es difícil conseguir una cita</p> <p>Porcentaje de adultos que dicen que no pueden ir por su cuenta</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que es complicado llegar al centro de vacunación</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que los horarios de apertura no son prácticos</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que hay que esperar mucho</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que no pueden faltar al trabajo</p> <p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que a veces se rechaza a las personas sin vacunarlas</p>	<p>Esta pregunta evalúa las razones por las que es difícil vacunarse. Los encuestados pueden elegir varias respuestas a esta pregunta. No hay lógica de salto para esta pregunta; debe preguntarse a todos los encuestados.</p> <p>Explicación de las opciones de respuesta:</p> <p>«Nada. No es difícil» es una opción de respuesta excluyente (si se elige esta opción, no se pueden seleccionar otras respuestas) y está disponible para quienes creen que no es difícil vacunarse contra la COVID-19.</p> <p>«La vacuna contra la COVID-19 aún no está disponible para mí» es para las personas que todavía no reúnen los requisitos para recibir la vacuna contra la COVID-19 según las directrices de su país.</p> <p>«Es complicado llegar» se refiere a la distancia geográfica y las dificultades o inconvenientes logísticos para llegar al lugar donde se administran las vacunas contra la COVID-19.</p> <p>«No son prácticos» se refiere a que los horarios de apertura no se adaptan al encuestado.</p> <p>«Hay que esperar mucho» se refiere a los tiempos de espera en el lugar donde administran las vacunas.</p> <p>«No puedo faltar al trabajo» se refiere a los trabajadores de la salud que no consiguen sacar tiempo para vacunarse a la vez que cumplen con sus responsabilidades laborales.</p> <p>«Se rechaza a las personas» se refiere a que el consultorio envía a la gente a casa sin vacunar a pesar de que hayan acudido específicamente para vacunarse.</p> <p>Si las vacunas contra la COVID-19 aún no están disponibles en su país, adapte la pregunta a:</p> <p>¿Qué le dificulta a usted el acceso a las vacunas?</p> <p>ELIMINE LA OPCIÓN DE RESPUESTA: La vacuna contra la COVID-19 aún no está disponible para mí.</p>

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Satisfacción con el servicio	<p>¿Está usted satisfecho con los servicios de vacunación contra la COVID-19? ¿Diría usted que está...</p> <p> <input type="checkbox"/> nada satisfecho, <input type="checkbox"/> poco satisfecho, <input type="checkbox"/> medianamente satisfecho o <input type="checkbox"/> muy satisfecho? </p>	<p>Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen estar «medianamente» o «muy» satisfechos con los servicios de vacunación contra la COVID-19 (que respondieron «sí»)</p>	<p>Esta pregunta evalúa la satisfacción con los servicios de vacunación recibidos durante la última visita.</p> <p>«Satisfecho» se refiere a lo buenos que fueron los servicios y la experiencia para el encuestado, y a lo satisfecho o feliz que se sintió con la visita y las interacciones que allí se dieron.</p> <p>«Servicios de vacunación» se refiere al trabajo realizado por el personal del consultorio de vacunación que recibe al paciente, gestiona los papeles y el pago y administra la vacuna.</p> <p>«Nada satisfecho» indica que los servicios son malos e inaceptables.</p> <p>«Poco satisfecho» indica que los servicios son correctos, adecuados y no están mal.</p> <p>«Medianamente satisfecho» es positivo pero los servicios todavía podrían mejorar.</p> <p>«Muy satisfecho» indica que los servicios son maravillosos, fantásticos y excepcionales.</p>

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Calidad del servicio	¿Hay algo que no sea satisfactorio en los servicios de vacunación contra la COVID-19?	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que la vacuna no está disponible	Esta pregunta evalúa las razones por las que el encuestado no está satisfecho con los servicios de vacunación. Los encuestados pueden elegir varias respuestas a esta pregunta. No hay lógica de salto para esta pregunta; debe preguntarse a todos los encuestados.
	[LEA EN VOZ ALTA TODAS LAS RESPUESTAS Y HAGA UNA PAUSA DESPUÉS DE CADA OPCIÓN PARA PERMITIR QUE EL ENCUESTADO RESPONDA «SÍ» O «NO». LOS ENCUESTADOS PUEDEN SELECCIONAR MÚLTIPLES RESPUESTAS.]	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que el centro de vacunación no abre a tiempo	«Nada. Está satisfecho» es una opción de respuesta excluyente (si se elige esta opción, no se pueden seleccionar otras respuestas) y está disponible para quienes están satisfechos con los servicios de vacunación.
	<input type="checkbox"/> Nada, está satisfecho. [SI REPONDE NADA, SALTE EL RESTO DE LAS RESPUESTAS]	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que hay que esperar mucho	«La vacuna no está disponible» hace referencia a la falta de existencias de la vacuna contra la COVID-19 en el centro o consultorio de vacunación.
	<input type="checkbox"/> La vacuna no está disponible.	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que el centro de vacunación no está limpio	«El centro de vacunación no abre a tiempo» se refiere a que no se cumplen los horarios anunciados o previstos.
	<input type="checkbox"/> El centro de vacunación no abre a tiempo.	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que el personal no está capacitado	«Hay que esperar mucho» es la percepción de que el servicio no organiza bien el tiempo y el personal no puede prestar un servicio eficaz y rápido.
	<input type="checkbox"/> Hay que esperar mucho.	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que el personal no es respetuoso	«El centro de vacunación no está limpio» se refiere a cualquier queja sobre el lugar donde se administran las vacunas, incluidas la ubicación y la estructura del edificio. Esto incluye la falta de limpieza y un mantenimiento deficiente. Puede incluir los viales de vacunas, las agujas, los frigoríficos para almacenar las vacunas, así como el mobiliario del consultorio, la recepción y las salas de espera o incluso la apariencia del personal, por ejemplo, que la vestimenta sea adecuada, presenten un aspecto aseado y lleven uniformes.
	<input type="checkbox"/> El centro de vacunación no está limpio.	Porcentaje de adultos/trabajadores de la salud que dicen que el personal no dedica el tiempo suficiente a la gente	
	<input type="checkbox"/> El personal no está capacitado.		
	<input type="checkbox"/> El personal no es respetuoso.		
	<input type="checkbox"/> El personal no dedica el tiempo suficiente a la gente.		
	<input type="checkbox"/> ¿Algo más? [REGISTRE LA RESPUESTA: _____]		

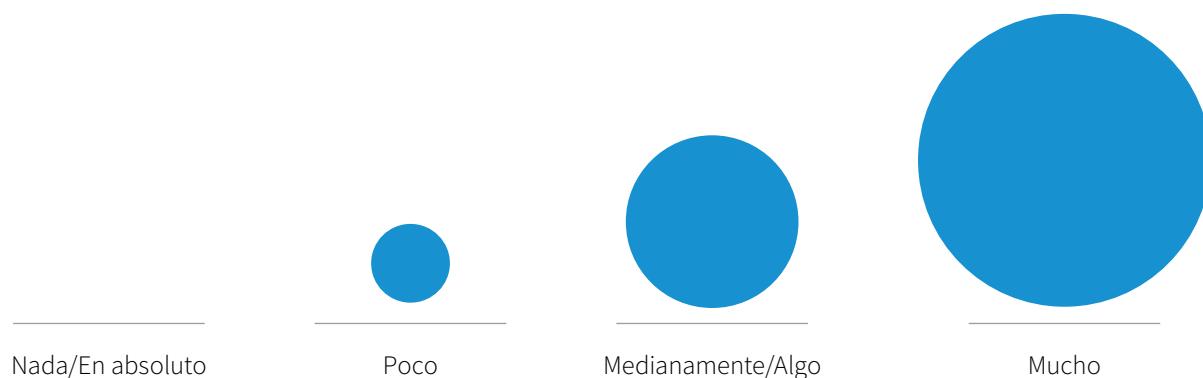
Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
			<p>«El personal no está capacitado» es la percepción de que el servicio recibido no era el prometido o que la calidad del servicio no era fiable u homogénea. El encuestado puede percibir que el personal no cumplió su función de forma adecuada, que no estaba debidamente capacitado o preparado para sus responsabilidades o que carecía de la confianza o la habilidad para prestar el servicio esperado.</p> <p>«El personal no es respetuoso» se refiere a la incapacidad de inspirar confianza, tranquilizar a los entrevistados y transmitir competencia. Incluye que el personal sea grosero, maleducado e incapaz de tranquilizar a los encuestados. El personal puede mostrar respeto de forma verbal y no verbal.</p> <p>«El personal no dedica el tiempo suficiente a la gente» es la percepción de falta de empatía que un encuestado puede experimentar ante el personal del consultorio de vacunación y la sensación de que el servicio se presta con prisas y sin dedicar tiempo a tranquilizar a los encuestados y a responder a sus preguntas.</p>

Además de las preguntas de la encuesta sobre los factores comportamentales y sociales de la tabla anterior, los países pueden añadir preguntas sobre el suministro de vacunas contra la COVID-19, incluidas las dos siguientes. Estas preguntas son solo para el personal sanitario y solo deben incluirse en la recopilación de datos si aportan datos descriptivos de utilidad para el programa de inmunización.

Concepto	Pregunta y opciones de respuesta	Indicador	Justificación
Disposición a recomendar la vacuna a otros	<p>¿Recomendaría la vacuna contra la COVID-19 a las personas que cumplen los requisitos?</p> <p><input type="checkbox"/> No, no quiere.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, sí quiere.</p> <p><input type="checkbox"/> No está seguro.</p>	Porcentaje de trabajadores de la salud que dicen que recomendarían la vacuna contra la COVID-19 a las personas que cumplen los requisitos (que respondieron «sí»)	<p>Esta pregunta evalúa la disposición del personal de salud a recomendar o promover la vacuna contra la COVID-19 a las personas que reúnen los requisitos para recibirla.</p> <p>Si las vacunas contra la COVID-19 aún no están disponibles en su país, adapte la pregunta a:</p> <p>¿Recomendaría la vacuna contra la COVID-19 a las personas que cumplen los requisitos una vez esté disponible?</p> <p><input type="checkbox"/> No.</p> <p><input type="checkbox"/> Sí.</p> <p><input type="checkbox"/> No está seguro.</p>
Capacidad para responder a las preguntas de los pacientes	<p>¿En qué medida está seguro de poder responder a las preguntas de los pacientes sobre cómo vacunarse contra la COVID-19? ¿Diría usted que está...</p> <p><input type="checkbox"/> nada seguro,</p> <p><input type="checkbox"/> un poco seguro,</p> <p><input type="checkbox"/> medianamente seguro o</p> <p><input type="checkbox"/> muy seguro?</p>	Porcentaje de trabajadores de la salud que dicen estar «medianamente» seguros o «muy» seguros de poder responder a las preguntas de los pacientes sobre cómo vacunarse contra la COVID-19	<p>Esta pregunta mide la confianza de los trabajadores de la salud en su capacidad para responder a las necesidades de información de los pacientes sobre la vacuna contra la COVID-19 una vez que esté disponible.</p> <p>Si las vacunas contra la COVID-19 aún no están disponibles en su país, adapte la pregunta a:</p> <p>¿En qué medida está seguro de poder responder a las preguntas de los pacientes sobre la vacuna contra la COVID-19 una vez que esté disponible? ¿Diría usted que está...</p> <p><input type="checkbox"/> nada seguro,</p> <p><input type="checkbox"/> un poco seguro,</p> <p><input type="checkbox"/> medianamente seguro o</p> <p><input type="checkbox"/> muy seguro?</p>

2.3 Escala visual de respuesta a la encuesta

Cuando los encuestados tengan un bajo nivel de alfabetización, puede contemplarse la posibilidad de utilizar una escala visual para las respuestas. Está diseñada para las preguntas con cuatro opciones de respuesta (como «Nada/En absoluto», «Poco», «Medianamente/Algo», «Mucho»). Los entrevistadores deben leer la pregunta en voz alta y señalar la escala visual mientras leen las opciones de respuesta.



2.4 Guías de entrevista en profundidad sobre la vacunación contra la COVID-19 para adultos y trabajadores de la salud (versión 1.0)

Las preguntas que figuran a continuación están diseñadas para ser formuladas en un contexto en el que la vacuna contra la COVID-19 está disponible. En contextos en los que hay varias vacunas disponibles, las preguntas deben modificarse y referirse a «las vacunas contra la COVID-19». En este caso, puede ser útil comprender si las percepciones, las normas y la disposición a aceptar la vacuna contra la COVID-19 dependen de la vacuna que se ofrezca; los entrevistadores deben utilizar preguntas de sondeo para todas las vacunas disponibles en el contexto local.

Si estas preguntas se van a utilizar en un contexto en el que todavía no se dispone de una vacuna contra la COVID-19, estas deberán modificarse en consecuencia. Por ejemplo, la pregunta relativa a la confianza en la vacuna contra la COVID-19, «¿Qué opina de la vacuna contra la COVID-19?», tendría que modificarse si todavía no está disponible la vacuna; para ello, la pregunta podría ajustarse así: «¿Qué cree que opinará de la vacuna contra la COVID-19 cuando esté disponible?»

Algunas preguntas se serán distintas, en función de si el entrevistado se ha vacunado o no. En estas preguntas se incluye la formulación para ambos casos. Elija la formulación adecuada para el entrevistado.

Los colores de las celdas de la tabla indican el ámbito (**pensamientos y sentimientos**, **motivación**, **procesos sociales** y **aspectos prácticos**).

Concepto	Adulto	Trabajador de la salud	Justificación
General	Hábleme un poco de usted.	Hábleme un poco de usted. Hábleme un poco de sus funciones.	<ul style="list-style-type: none"> • Pregunta de calentamiento. • Orienta al entrevistador con respecto a la situación del participante.
Pensamientos y sentimientos			
Riesgo percibido de la COVID-19 para uno mismo	<p>Dígame, ¿le preocupa contagiarse de COVID-19?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Por qué se siente así? • ¿Le parece que es probable que se contagie? • ¿Le parece que sería grave? 	<p>Dígame, ¿le preocupa contagiarse de COVID-19?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Por qué se siente así? • ¿Le parece que es probable que se contagie? • ¿Le parece que sería grave? 	<ul style="list-style-type: none"> • Permite comprender cómo percibe el participante el riesgo de la COVID-19 (la enfermedad, no la vacuna). • Se relacionará con la pregunta posterior sobre la vacunación contra la COVID-19, si la vacuna está disponible.
Riesgo percibido para los pacientes	N/A	Dígame lo que piensa sobre el riesgo de que usted pueda contagiar la COVID-19 a sus pacientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Permite comprender cómo percibe el participante el riesgo de infectar a otros.
Estigma de la COVID-19 (procesos sociales)	N/A	<p>Como trabajador de la salud, ¿cómo le suelen tratar los demás miembros de la comunidad?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha notado algo diferente en cómo le tratan desde la pandemia? 	<ul style="list-style-type: none"> • Permite sondear la presencia/experiencia del estigma.
Vacuna contra la COVID-19: información	<p>¿Qué ha oído sobre la(s) vacuna(s) contra la COVID-19?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha oído algo que le preocupe? • ¿A quién se lo oyó? • ¿Cree usted que es verdad? ¿Por qué? • ¿Ha oído algo que le haga tener una actitud positiva respecto a las vacunas que se están desarrollando? 	<p>¿Qué ha oído sobre la(s) vacuna(s) contra la COVID-19?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha oído algo que le preocupe? • ¿A quién se lo oyó? • ¿Ha oído algo que le haga tener una actitud positiva respecto a las vacunas que se están desarrollando? 	<ul style="list-style-type: none"> • Pregunte qué saben de la vacuna: permite sondear la información positiva y negativa.

Concepto	Adulto	Trabajador de la salud	Justificación
Vacuna contra la COVID-19: confianza	<p>¿Cómo se siente acerca de la(s) vacuna(s) contra la COVID-19?</p> <p><i>Preguntas de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Si hay varias vacunas disponibles, ¿cuáles son las percepciones de cada una? • Retome la percepción del riesgo de la COVID-19 y la importancia que mencionaba antes. • Importancia de proteger a los demás. • Coherencia con las creencias espirituales o religiosas. <i>Pregunte por todas las vacunas disponibles contra la COVID-19.</i> • ¿Qué opina sobre la seguridad de la vacuna? <i>Pregunte por todas las vacunas disponibles contra la COVID-19.</i> • Pensamientos o preocupaciones sobre lo «nuevas» que son las vacunas (trate de entender si esto se relaciona con la seguridad, la eficacia o cualquier otra cosa). • Reflexiones sobre si es eficaz. <i>Pregunte por todas las vacunas disponibles contra la COVID-19.</i> 	<p>¿Cómo se siente acerca de la(s) vacuna(s) contra la COVID-19?</p> <p><i>Preguntas de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Si hay varias vacunas disponibles, ¿cuáles son las percepciones de cada una? • Retome la percepción del riesgo de la COVID-19 y la importancia que mencionaba antes. • Importancia de proteger a los demás. • Coherencia con las creencias espirituales o religiosas. <i>Pregunte por todas las vacunas disponibles contra la COVID-19.</i> • ¿Qué opina sobre la seguridad de la vacuna? <i>Pregunte por todas las vacunas disponibles contra la COVID-19.</i> • Pensamientos o preocupaciones sobre lo «nuevas» que son las vacunas (trate de entender si esto se relaciona con la seguridad, la eficacia o cualquier otra cosa). • Reflexiones sobre si es eficaz. <i>Pregunte por todas las vacunas disponibles contra la COVID-19.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Permite conocer la confianza del participante en la vacuna; las preguntas de sondeo cubrirán los diferentes aspectos, como la seguridad y la importancia.
Vacuna contra la COVID-19: confianza en los proveedores	N/A	N/A	<ul style="list-style-type: none"> • La confianza en los proveedores de servicios de salud se tratará más adelante en el apartado de satisfacción con los servicios.

Concepto	Adulto	Trabajador de la salud	Justificación
Motivación			
Vacuna contra la COVID-19: intención	¿Ha pensado en vacunarse contra la COVID-19? ¿Qué decidió? (¿Por qué?) <i>Continúe con la siguiente pregunta (combinar).</i>	¿Ha pensado en vacunarse contra la COVID-19? ¿Qué decidió? (¿Por qué?) <i>Continúe con la siguiente pregunta (combinar).</i>	<ul style="list-style-type: none"> Indica cuáles son sus intenciones y decisiones con respecto a la vacuna. Al sondear «¿Por qué?», las respuestas pueden ser repetitivas con respecto a las preguntas anteriores; esto puede servir como una buena comprobación de las respuestas anteriores y permitir una comprensión más profunda de la motivación.
Procesos sociales			
Vacuna contra la COVID-19: proceso de decisión	<p>Explíqueme cómo va a decidir o ha decidido vacunarse contra la COVID-19.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Participó alguien más en la decisión? ¿Con quién más lo habló? 	<p>Explíqueme cómo va a decidir o ha decidido vacunarse contra la COVID-19.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Participó alguien más en la decisión? ¿Con quién lo habló? ¿Se lo exige su empleador? 	<ul style="list-style-type: none"> Abarca la autonomía de decisión, pero también el proceso de toma de decisiones en un sentido más amplio, con el fin de comprender qué tipos de procesos sociales pueden estar implicados.
Vacuna contra la COVID-19: protección para ver a amigos y familiares	<p>(Si ya se ha vacunado) ¿Le ha cambiado en algo estar vacunado contra la COVID-19? (Si no se ha vacunado) ¿Cómo cree que podrían cambiar las cosas para usted si se vacunara contra la COVID-19?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Ver a familiares y amigos. Salir a lugares públicos. Volver al trabajo. 	<p>(Si ya se ha vacunado) ¿Le ha cambiado en algo estar vacunado contra la COVID-19? (Si no se ha vacunado) ¿Cómo cree que podrían cambiar las cosas para usted si se vacunara contra la COVID-19?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Ver a familiares y amigos. Salir a lugares públicos. 	<ul style="list-style-type: none"> Esta pregunta investiga de qué manera una vacuna contra la COVID-19 podría afectar a las personas.

Concepto	Adulto	Trabajador de la salud	Justificación
Vacuna contra la COVID-19: estigma	N/A	<i>Si la respuesta a la pregunta sobre el estigma es afirmativa, pregunte: ¿Cree que la vacuna contra la COVID-19 le ayudará/ha ayudado con el estigma del que hemos hablado antes? ¿Por qué?</i>	<ul style="list-style-type: none"> Esta pregunta solo es pertinente si el participante describe algún tipo de estigma en la pregunta anterior. Conviene no preguntar si no dicen haberlo sentido o haber oído hablar de ello.
Vacuna contra la COVID-19: autonomía para desplazarse	N/A	N/A	<ul style="list-style-type: none"> La autonomía para desplazarse se trata en los aspectos prácticos más adelante.
Vacuna contra la COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> Normas sociales descriptivas Normas de la familia Normas de los líderes religiosos Normas del lugar de trabajo 	<p>Si los trabajadores de la salud recomiendan una vacuna contra la COVID-19, ¿qué cree que harán otras personas?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Familiares y amigos. ¿La recomiendan los líderes religiosos o comunitarios? <i>Si hay más de una vacuna disponible:</i> ¿Esto vale para todas las vacunas contra la COVID-19 o depende de la vacuna recomendada? 	<p>Si los trabajadores de la salud recomiendan una vacuna contra la COVID-19, ¿qué cree que harán otras personas?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Familiares y amigos. ¿La recomiendan los líderes religiosos o comunitarios? What do you think your work colleagues will do? <i>Si hay más de una vacuna disponible:</i> ¿Esto vale para todas las vacunas contra la COVID-19 o depende de la vacuna recomendada? 	<ul style="list-style-type: none"> Indica cuáles piensan que serán las normas sociales sobre la aceptación de la vacuna contra la COVID-19.
Recomendación del proveedor	¿Cuál cree que será la recomendación de su proveedor de atención médica sobre la(s) vacuna(s) contra la COVID-19?	¿Cuál cree que será la recomendación de su proveedor de atención médica sobre la(s) vacuna(s) contra la COVID-19?	<ul style="list-style-type: none"> Recomendaciones previstas.
Recomendación general del proveedor (cualquier vacuna para adultos)	N/A	N/A	<ul style="list-style-type: none"> La recomendación general del proveedor se cubre a continuación en el apartado de aspectos prácticos.

Concepto	Adulto	Trabajador de la salud	Justificación
Aspectos prácticos			
Alguna vez fue a vacunarse	<p>¿Se vacunó de niño? ¿Qué recuerda de ello?</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Experiencias, buenas y malas. <p>¿Se ha vacunado alguna vez de adulto? ¿Se lo ha recomendado alguna vez un trabajador de la salud?</p> <p><i>Si se vacunó de adulto, pregunte:</i> Piense en aquella vez que fue a vacunarse. De toda la experiencia en el consultorio, ¿qué le pareció bien? ¿Hubo algo que no le pareciera bien?</p>	<p>¿Se ha vacunado alguna vez de adulto? ¿Se lo ha recomendado alguna vez un trabajador de la salud? ¿Y su empleador?</p> <p><i>Si se vacunó de adulto, pregunte:</i> De toda la experiencia en el consultorio aquella vez que fue a vacunarse, ¿qué le pareció bien? ¿Hubo algo que no le pareciera bien? ¿Qué cree que podría ir mejor la próxima vez?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Comience con las experiencias anteriores de vacunación general, incluyendo, si procede, la satisfacción con el servicio en experiencias anteriores.

Concepto	Adulto	Trabajador de la salud	Justificación
Vacuna contra la COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de vacunas en el lugar de trabajo Acceso Vacunación en general: información sobre dónde vacunarse Disponibilidad de vacunas Vacunación en general: asequibilidad Vacunación en general: satisfacción con el servicio Vacunación en general: calidad del servicio 	<p>¿Puede explicarme cómo obtendría / cómo obtuvo la vacuna contra la COVID-19? Comience por el principio.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Tendría/tuvo que pedir permiso? ¿Dónde iría/fue a vacunarse? ¿Cómo iría/fue hasta allí? ¿Qué otras cosas tendría/tuvo que hacer (por ejemplo, conseguir que alguien se encargue de los niños, encontrar a alguien que se ocupe de los medios de subsistencia/levantarse más temprano para ocuparse de las tareas domésticas)? ¿Habría/hubo algún coste para usted (no solo para la vacuna, sino para otras cosas, como el transporte)? ¿Cuánto confía en el trabajador de la salud que le administrará la vacuna? <p>¿Qué le facilitaría la obtención de la vacuna contra la COVID-19 si estuviera recomendada y disponible? / ¿Qué le facilitaría la obtención de la vacuna contra la COVID-19?</p>	<p>¿Puede explicarme cómo obtendría / cómo obtuvo la vacuna contra la COVID-19? Comience por el principio.</p> <p><i>Pregunta de sondeo:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Tendría/tuvo que pedir permiso? ¿Dónde iría/fue a vacunarse? ¿Puede vacunarse contra la COVID-19 en su lugar de trabajo? ¿Cómo iría/fue hasta allí? ¿Tendría que hacerlo en su tiempo libre (no mientras está de servicio)? ¿Habría/hubo algún coste para usted (no solo para la vacuna, sino para otras cosas, como el transporte)? ¿Cuánto confía en el trabajador de la salud que le administrará la vacuna? <p>¿Qué le facilitaría la obtención de la vacuna contra la COVID-19 si estuviera recomendada y disponible? / ¿Qué le facilitaría la obtención de la vacuna contra la COVID-19?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pida que le explique cómo podría acceder a la vacuna, cubriendo aspectos como el coste, la pérdida de días de trabajo, el transporte, los permisos necesarios, etc. Pregunte también qué cree que podría facilitarle el acceso a la vacuna.
Cierre	¿Le gustaría añadir algo?	¿Le gustaría añadir algo?	<ul style="list-style-type: none"> Deje espacio para descubrimientos inesperados o para explicar ideas expresadas antes.

2.5 Plantilla de análisis del marco cualitativo para la entrevista en profundidad sobre los factores comportamentales y sociales relativos a la COVID-19

El marco cualitativo se proporciona en una plantilla de Excel y sirve de apoyo para interpretar los resultados cualitativos. La hoja de cálculo está disponible [aquí](#).

Cabe destacar que el enfoque de análisis recomendado no es un proceso lineal. Será necesario alternar entre la codificación de las entrevistas y los resúmenes del marco y ajustar ligeramente las categorías a medida que surjan nuevos datos en las entrevistas subsiguientes.

Anexo 3: Orientaciones para adaptar las herramientas de los factores comportamentales y sociales

3.1 Adaptación de las encuestas sobre los factores comportamentales y sociales

Para las encuestas sobre los factores comportamentales y sociales, se recomienda seguir un proceso de entrevista cognitiva destinado a mejorar la calidad de las traducciones y facilitar la adaptación adecuada de las preguntas de la encuesta y sus correspondientes opciones de respuesta.

Cómo realizar entrevistas cognitivas para verificar y adaptar las encuestas al contexto local

Esta es una breve guía sobre cómo utilizar las entrevistas cognitivas para mejorar las encuestas sobre los factores comportamentales y sociales. **Las entrevistas cognitivas son un proceso utilizado para mejorar la calidad de las encuestas**, con el fin de garantizar que las preguntas y las opciones de respuesta se entienden como es debido, están bien adaptadas al contexto local y miden lo que están diseñadas para medir. **Los participantes de la entrevista cognitiva deben pertenecer al grupo de población destinatario de la encuesta.** En este caso, serán padres o cuidadores de uno o más niños menores de 5 años.

Las entrevistas deben programarse por separado con cada uno de los participantes y es fundamental seguir los pasos que se indican a continuación para cada pregunta de la encuesta y sus opciones de respuesta, una por una. La entrevista durará entre 2 y 3 minutos por pregunta. En la medida de lo posible, conviene realizar dos rondas de entrevistas con entre cuatro y ocho encuestados por ronda. No obstante, incluso una sola ronda de entrevistas con tan solo cuatro personas puede ofrecer información significativa para mejorar considerablemente la encuesta.

1. Formule la pregunta al encuestado (incluidas las opciones de respuesta) y deje que responda.
2. Pregunte al encuestado sobre la pregunta que acaba de responder y utilice las preguntas de sondeo para comprender si:
 - **La pregunta se entiende fácilmente y tiene lógica:**
«Dígame con sus propias palabras, ¿qué le estoy preguntando aquí?» o «¿Qué significa esta pregunta para usted?» para comprobar que la pregunta de la encuesta se ha entendido bien.
 - **Las ideas o palabras de la pregunta y las opciones de respuesta se entienden fácilmente:**
Pregunte, en general: «¿Entiende la pregunta? ¿Por qué o por qué no?» o indague en torno a palabras o conceptos concretos que puedan resultar difíciles de entender. «¿En qué piensa cuando oye la palabra “vacunarse”?»
 - **Las opciones de respuesta tienen lógica y permiten dar respuestas significativas:**
«¿Las opciones de respuesta se ajustan al tipo de respuesta que usted querría dar?»
 - **Faltan opciones de respuesta:**
«¿Falta algo en la lista de opciones de respuesta?» para comprobar si las opciones son adecuadas.
 - **Las opciones de preguntas y respuestas son pertinentes en el país o la región:**
Pregunte, en general: «¿Le parecen lógicas las opciones de respuesta que se proponen? ¿Por qué/por qué no?» o indague en torno a términos o conceptos específicos que podrían interpretarse de forma diferente: «¿En qué piensa cuando le digo “consultorio de vacunación”?»

Si se utiliza **la escala de respuesta visual** y la entrevista se realiza en persona (no son autoadministradas), el entrevistador deberá señalar la parte correspondiente de la escala analógica visual cuando se lea cada opción de respuesta. De esta manera, los encuestados entienden el significado y la conexión con los círculos.

Una vez concluida la primera ronda de entrevistas cognitivas, es fundamental revisar los comentarios de los participantes. ¿Se entendieron las preguntas como se esperaba? ¿Las opciones de respuesta les permitieron responder de manera significativa? ¿Las preguntas están adaptadas al contexto local? De ser necesario, las preguntas y las opciones de respuesta deben adaptarse a partir de los conocimientos adquiridos. En el cuadro A3.1 se incluye un ejemplo de organización de las preguntas de la encuesta y de los datos de las entrevistas cognitivas si se está planteando una revisión. Deben registrarse los resultados y las recomendaciones o adaptaciones realizadas.

Cuadro A3.1. Ejemplos de preguntas de sondeo, conclusiones y recomendaciones de una entrevista cognitiva

Pregunta de la encuesta	Preguntas de sondeo	Ejemplo de conclusiones	Recomendaciones
<p>¿En qué medida cree que las vacunas son seguras para su hijo? Diría usted que...</p> <p><input type="checkbox"/> no son nada seguras, <input type="checkbox"/> son poco seguras, <input type="checkbox"/> son medianamente seguras, o <input type="checkbox"/> son muy seguras?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué significa para usted la palabra «seguras»? • ¿Le parecen lógicas las opciones de respuesta ofrecidas? ¿Por qué o por qué no? 	<ul style="list-style-type: none"> • Los encuestados no están seguros del grado de diferencia en la escala de respuesta. • La escala visual es útil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegúrese de que los entrevistadores tengan una escala visual impresa para utilizarla en <u>todas</u> las entrevistas. • Cambiar el texto para que quede claro que «vacunas» es un término general y que la pregunta no se refiere a ninguna vacuna específica.
<p>¿Cuánto confía en el proveedor de atención médica que le pondrá la vacuna a su hijo? ¿Diría usted que confía en ellos...</p> <p><input type="checkbox"/> nada, <input type="checkbox"/> poco, <input type="checkbox"/> medianamente, o <input type="checkbox"/> mucho?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué significa para usted el término «proveedor de atención médica»? • ¿Quién suele ponerle las vacunas? 	<ul style="list-style-type: none"> • «Proveedor de atención médica» está asociado a la gestión de la clínica; no a las personas que ponen las vacunas. • Los encuestados sugieren que el término «vacunador» es más acertado. 	<ul style="list-style-type: none"> • - Reformular la pregunta: ¿Cuánto confía en los vacunadores que le pondrán la vacuna a su hijo? ¿Diría usted que confía en ellos... <p><input type="checkbox"/> nada, <input type="checkbox"/> poco, <input type="checkbox"/> medianamente, o <input type="checkbox"/> mucho?</p>

Es muy importante mantener los significados previstos de cada pregunta en el proceso de traducción y posible adaptación de las preguntas. La justificación proporciona una descripción de la pregunta para aclarar su significado, junto con recomendaciones específicas para adaptar la pregunta al contexto local. Conviene consultar la justificación de las preguntas proporcionada en la encuesta de vacunación infantil sobre los factores comportamentales y sociales.

También es fundamental hacer pruebas piloto con las preguntas y respuestas modificadas mediante otra ronda de entrevistas cognitivas con un nuevo grupo de participantes; el proceso se repetirá hasta que las preguntas y las opciones de respuesta se entiendan como corresponde.

3.2 Adaptación de las guías de entrevista sobre los factores comportamentales y sociales

La serie de preguntas que se ofrecen en las guías de entrevista en profundidad sobre los factores comportamentales y sociales están diseñadas como un menú para que los investigadores puedan elegir, en función de los temas que requieran una comprensión en profundidad. Si se utilizan todas las preguntas de la guía, la entrevista puede durar casi dos horas, lo que supone un compromiso de tiempo importante por parte de los participantes y una gran cantidad de datos que analizar. Es conveniente elegir las preguntas que mejor respondan a la pregunta de investigación específica del proyecto.

Las preguntas deben estar ordenadas de tal manera que la entrevista fluya más como una conversación que como una encuesta. El orden de las preguntas de la guía de entrevista sugerida da lugar a una entrevista bastante conversacional en inglés y sigue un orden general que consiste en comenzar con una pregunta «de calentamiento», seguida de los pensamientos y sentimientos, lo que los encuestados creen que harán, los procesos sociales implicados y los aspectos prácticos. Esto puede cambiar, según el idioma y el entorno cultural.

Una vez elaborado el borrador de la guía de la entrevista cualitativa, es preciso realizar una prueba piloto con dos o tres personas que dominen el idioma en el que se realizará la entrevista. Durante estas entrevistas piloto, debe tenerse en cuenta si la entrevista fluye bien (como una conversación) y ajustar el orden de las preguntas si es necesario.

Se puede encontrar más información sobre la elaboración de una guía de entrevista en:

- Roberts RE. Qualitative interview questions: guidance for novice researchers. *Qualitat Rep.* 2020;25(9):3185–203.
- Kvale S, Brinkmann S. *Interviews: learning the craft of qualitative research interviewing*. 3rd ed. Thousand Oaks (CA): SAGE; 2015.

Anexo 4: Orientaciones para recoger los datos GPS

¿Qué son los datos GPS?

Los datos obtenidos del Sistema de Posicionamiento Global (GPS) incluyen un conjunto de coordenadas que identifican un punto en el espacio físico, en este caso, para localizar el lugar encuestado mediante la longitud, la latitud, la altitud y la hora de la encuesta. Las ventajas de la recopilación de datos GPS son considerables, ya que permite, una vez realizada la encuesta, vincular los datos de los factores comportamentales y sociales con otros conjuntos de datos que contienen información geográfica similar, como las encuestas MICS y las EDS. Los ejemplos típicos son el uso de bases de datos que incluyen información de localización geográfica sobre establecimientos de salud, escuelas, redes de carreteras y muchos otros atributos de localización geográfica.

Ventajas de la recopilación de datos GPS

Con el uso de la localización por GPS, es posible realizar nuevos análisis de los conjuntos de datos de los factores comportamentales y sociales por ampliación y triangulación con la información disponible en otras bases de datos. La recogida de datos GPS forma parte del enfoque general para elaborar sistemas de información geográfica que faciliten la microplanificación, la cartografía de servicios y poblaciones, e incluso estimaciones de los grupos de población destinatarios. Los datos GPS suelen recopilarse con los datos de localización geográfica del conglomerado o de la zona, por ejemplo, las unidades administrativas de la zona muestreada y sus carácter urbano o rural.

En la [práctica de las encuestas demográficas de salud](#), por ejemplo, se registra la localización GPS del centro de cada conglomerado durante el trabajo de campo o la fase de listado de la encuesta. Para proteger la confidencialidad de los encuestados, las ubicaciones se desplazan, lo que a veces se denomina «geoenmascaramiento» o «geoencuadre». UNICEF recomienda que los datos GPS no se compartan en los conjuntos de datos disponibles al público, sino que las partes interesadas presenten una solicitud oficial de acceso y uso a la oficina nacional de estadística.

Consideraciones operativas

- La recogida de datos GPS puede realizarse casi siempre sin necesidad de contratar **personal** adicional. La asignación de funciones y responsabilidades puede variar según la encuesta y los datos ya disponibles. Sin embargo, cada equipo de campo debe tener una persona que sea responsable de recoger los puntos GPS (**el operador de GPS**) y un **coordinador general de GPS** en la sede de la agencia de implementación.
- Las responsabilidades de los **operadores de GPS** son las siguientes: capturar y registrar el punto de ruta del GPS en el centro del lugar de la encuesta; rellenar el formulario de recogida de datos GPS, incluido el nombre/número del punto de ruta del GPS, la latitud, la longitud, la altitud y el número de la unidad GPS; comunicarse con el coordinador del GPS; y asegurarse de que la unidad y los accesorios se manejan adecuadamente durante el trabajo de campo.
- Las responsabilidades del **coordinador del GPS** son las siguientes: obtener los materiales (hardware, software, datos, formación/otros materiales de campo); preparar las unidades de GPS (las unidades de GPS son relativamente baratas y suelen estar disponibles en los países); capacitar los operadores de GPS; y recoger y procesar los datos.

Una descripción y orientación más detallada sobre la recopilación de datos por GPS se encuentra en <https://mics.unicef.org/tools>, incluidas las herramientas para la [recogida de datos GPS para las encuestas MICS](#) y el [cuestionario de recolección de datos GPS para las encuestas MICS](#) (ambas en inglés).

Anexo 5: Orientaciones para recoger el estado de vacunación

Para plasmar la cobertura de inmunización sistemática y con el fin de estandarizar los procedimientos en todas las encuestas, la OMS recomienda la siguiente jerarquía de pruebas de vacunación, tal como se indica en el *manual de referencia de la Organización Mundial de la Salud para las encuestas por conglomerados sobre la cobertura vacunal*:

1. Cartillas domiciliarias (tarjetas de vacunación). La mejor prueba es una fecha de vacunación legible en una cartilla domiciliaria (tarjeta de vacunación) donde se especifique el día, el mes y el año.

2. Registros de los establecimientos de salud. Será necesario buscar pruebas del estado de vacunación en los registros de los establecimientos de salud para los niños de los conglomerados en los que el cuidador diga que han recibido algunas vacunas de rutina en su localidad, y si:

- el cuidador no muestra a los entrevistadores la tarjeta de vacunación;
- algunas dosis constan en la tarjeta con una marca de verificación, pero no consta la fecha; o
- el cuidador dice que el niño recibió algunas dosis sistemáticas que no están registradas en la tarjeta.

3. Recuerdo o historial verbal de la vacunación. Si no hay un registro de vacunación en el hogar o si este está incompleto, el siguiente nivel de evidencia es un *historial* verbal de vacunación por parte del cuidador (recuerdo de vacunación). Comience por preguntar al cuidador dónde se puso la inyección (en qué parte del cuerpo) en el caso de las vacunas inyectables o haga el gesto de ponerse gotas en la boca para preguntar por la vacuna oral contra la poliomielitis o las vacunas contra el rotavirus. Pregunte cuándo se recibió la vacuna en relación con otras vacunas documentadas. Prevea el uso de ayudas visuales útiles que se correspondan con las prácticas nacionales de vacunación al formular esta pregunta. Pregunte también al cuidador dónde acudió la persona a recibir la vacuna (por ejemplo, en un consultorio, en un servicio de extensión, en un hospital, en una escuela, en su casa). Puede que a los niños se les haya vacunado en un establecimiento de salud que no sea el más cercano. En tal caso, no será posible buscar el expediente en el establecimiento de salud más cercano.

El manual de referencia completo de la Organización Mundial de la Salud para las encuestas por conglomerados sobre la cobertura vacunal puede consultarse aquí:

- <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272820>.

Para más recomendaciones sobre la armonización de las medidas de cobertura de vacunación en las encuestas de hogares, véase :

- https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/immunization-coverage/surveys_white_paper_immunization_2019.pdf.

Anexo 6: Ejemplos de plantillas de informes y gráficos

Este anexo contiene plantillas y ejemplos de informes y representaciones visuales de los datos de los factores comportamentales y sociales. Estos recursos no son prescriptivos y solo tienen como objetivo proporcionar un punto de partida útil para los usuarios de estas herramientas.

Ejemplo de cuadro: Intención de aceptar las vacunas por característica sociodemográfica

	Total <i>n</i> (%)	Intención de recibir la vacuna recomendada <i>n</i> (%)	Valor <i>P</i>
Género			
Mujer			
Hombre			
Persona no binaria			
Prefirió no responder			
Edad (años) del cuidador			
18–29			
30–49			
50–69			
70+			
Distrito			
D 1			
D 2			
Ocupación			
Trabajador de la salud			
Trabajador de servicios esenciales			
Otros			
Años completos de estudios			
0			
1–5			
6–12			
12+			

Ejemplo de cuadro. Análisis univariante y modelo de regresión logística multivariante de la intención de vacunarse y las variables demográficas

	Intención de vacunarse <i>n</i> (%)	Razón de posibilidades no ajustada (IC del 95%)	Valor <i>P</i>	Razón de posibilidades ajustada (IC del 95%)	Valor <i>P</i>
Género del cuidador					
Mujer					
Hombre					
Persona no binaria					
Prefirió no responder					
Edad (años)					
18–29					
30–49					
50–69					
70+					
Distrito					
D 1					
D 2					
Años completos de estudios					
0					
1–5					
6–12					
12+					

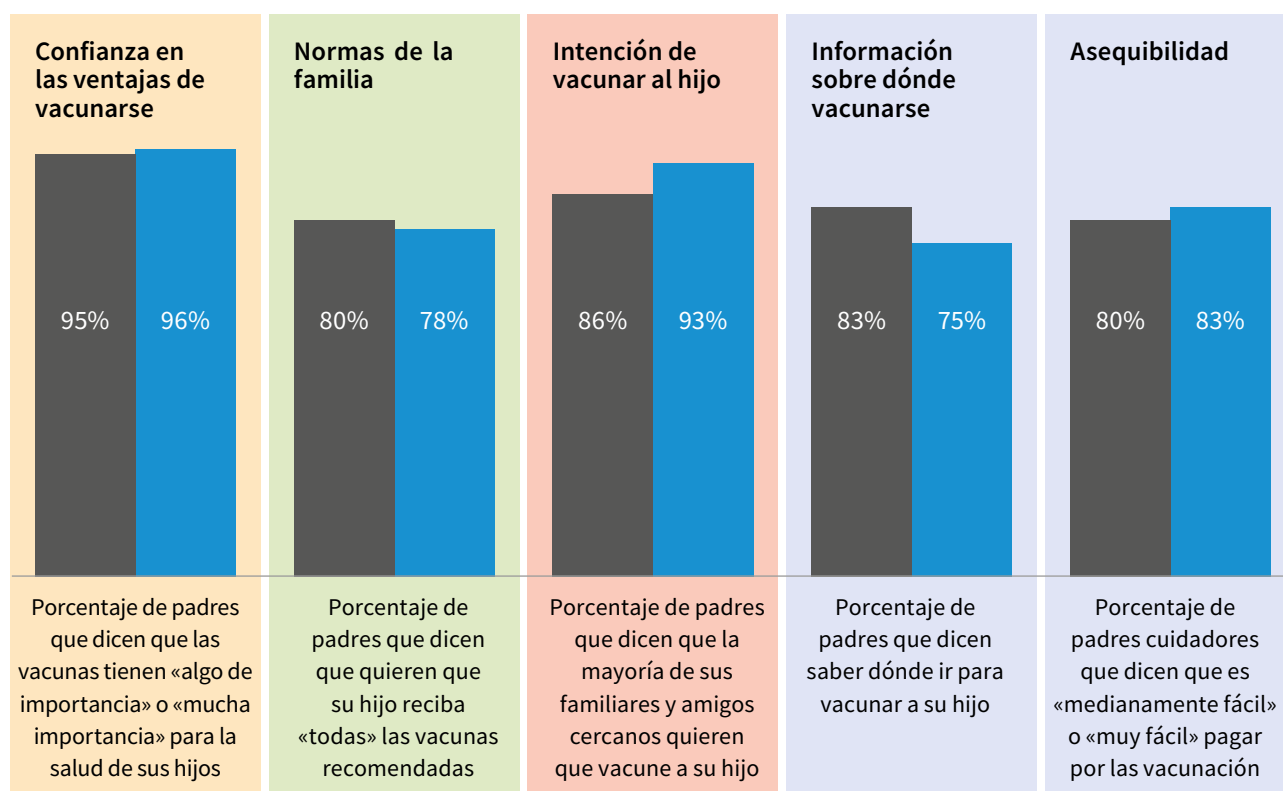
IC: intervalo de confianza

6.1 Presentación gráfica de los datos relativos a los factores comportamentales y sociales

Los gráficos que aparecen a continuación ofrecen unos primeros ejemplos de posibles representaciones visuales de los datos. Todos los gráficos deben indicar también el tamaño de la muestra.

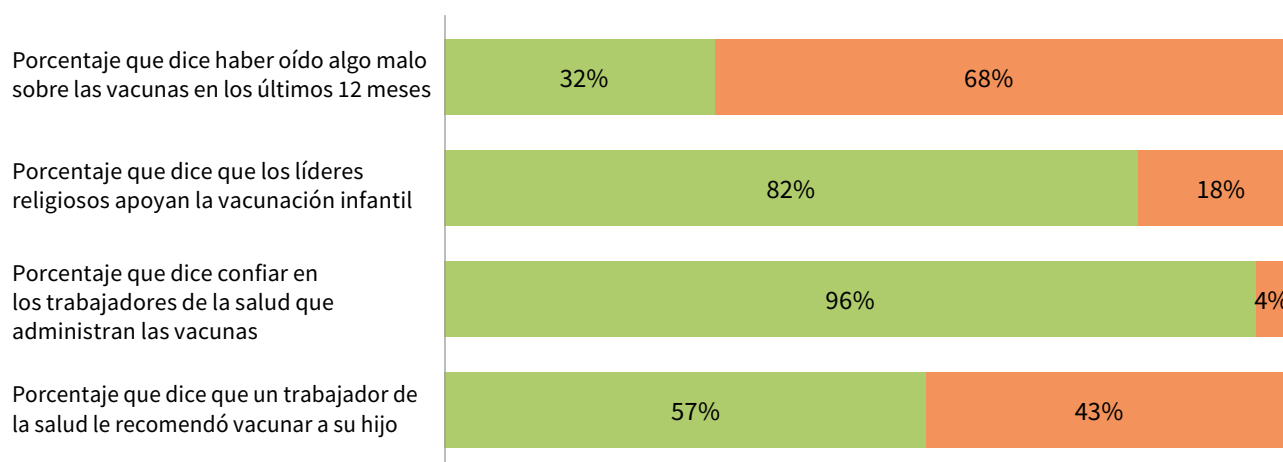
Indicadores prioritarios de los factores conductuales y sociales para la vacunación infantil

■ Rural ■ Urbano



Muestra total (n=304); rural (n=239); urbano (n=165)

Procesos sociales



Encuesta sobre los factores conductuales y sociales de vacunación infantil. Todos los encuestados (n=304)

■ Sí ■ No

6.2 Plantilla de informes sobre los factores comportamentales y sociales

La plantilla adaptable que se incluye en este apartado es un ejemplo inicial de cómo presentar un informe con las conclusiones relativas a los factores comportamentales y sociales.

Instrucciones de uso:

- Por favor, rellene los siguientes campos a partir de las orientaciones proporcionadas para cada sección. Puede escribir el texto directamente o copiar y pegar desde otro documento.
- Por favor, facilite las citas completas de las fuentes y las URL; cuando sea pertinente, incluya gráficos de los datos y fotografías de buena calidad.

País:	
Fecha de la investigación (meses y año):	
Área principal: por ejemplo, la vacunación infantil entre las comunidades migrantes en...	
Título:	
Nombre completo del investigador principal e información de contacto:	
Resumen:	Proporcione un resumen de 1-2 párrafos de las actividades de recopilación de datos, con datos contextuales relevantes. Describa en qué consistió el estudio y, brevemente, cómo se llevó a cabo. Describa en unas pocas frases las principales conclusiones y recomendaciones o próximos pasos.
Introducción:	a. Análisis del problema y la situación. ¿Cuál era la pregunta de investigación? Describa brevemente la situación o la dificultad inicial que sirvió de base para este trabajo. Cite cualquier estadística comparativa u otras fuentes que apoyen esta contextualización.

Plan:	<p>b. Métodos de investigación.</p> <p>¿Cómo había previsto evaluar y resolver el problema? Describa brevemente los métodos utilizados y el protocolo de investigación desarrollado, incluida toda la justificación de las decisiones tomadas sobre el uso de herramientas, el muestreo, el modo de ejecución, etc. Si el grupo tenía una hipótesis de trabajo, indíquela de antemano y aclare cómo se pensaba poner a prueba la hipótesis.</p> <p>No olvide incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • el diseño general de la investigación y el enfoque de muestreo, con su justificación; • los métodos de captación de los participantes; • cómo se manejaron los datos, incluido cómo se trataron los datos faltantes o incompletos; • qué análisis se llevó a cabo y por qué; • cómo se realizaron y grabaron las entrevistas; • las consideraciones y la aprobación éticas.
Investigación:	<p>c. Pruebas y análisis.</p> <p>¿Qué reveló la investigación? Y ¿difiería de lo que esperaba encontrar? Describa las conclusiones resultantes de las encuestas o entrevistas sobre los factores comportamentales y sociales.</p> <p>Para los informes de las encuestas sobre los factores comportamentales y sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la tasa de respuesta de la encuesta; • las características de la muestra (por ejemplo, edad, sexo, ubicación geográfica); • el porcentaje de encuestados que dicen estar dispuestos o tener la intención de vacunarse; • un informe sobre los indicadores prioritarios de los factores comportamentales y sociales (estadísticas descriptivas); • la relación entre la aceptación de la vacuna y los indicadores prioritarios (y otros indicadores de la encuesta sobre factores comportamentales y sociales, si se miden) y demográficos. <p>Para los informes de estudio de las entrevistas en profundidad sobre los factores comportamentales y sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • cuántas entrevistas se realizaron y durante qué periodo de tiempo; • la historia de los resultados y su relación con las preguntas de la investigación; • atención centrada en los conceptos y temas, y su relación con las preguntas de la investigación; • citas de ejemplo para ilustrar el concepto o el tema; • la descripción de todo vínculo entre los temas y los conceptos, pero con cuidado de justificar cómo y por qué se establecieron esos vínculos y con los datos como prueba.

Actuación:	<p>¿Qué se hizo con las conclusiones? Describa la intervención o estrategia, cómo se seleccionó y desarrolló y quién participó en el proceso. Describa de qué manera contribuye la intervención a los resultados generales. ¿Cómo se llevaron a cabo la planificación y la preparación en colaboración con las comunidades?</p> <p>En esta sección podrían incluirse los siguientes temas, según corresponda:</p> <p>a. Intervención ¿Cuál es la intervención? ¿En qué consiste o a quién concierne? ¿Cómo se decidió? Incluya elementos visuales para respaldar la descripción de la intervención.</p> <p>b. Asociaciones, estructuras locales, servicios y recursos Describa las asociaciones y los mecanismos de colaboración, las estructuras locales, los servicios, las iniciativas y los recursos disponibles o no disponibles para apoyar la ejecución de la intervención. ¿En qué medida han participado las partes interesadas?</p> <p>c. Seguimiento y evaluación ¿Cuál es el plan de seguimiento de los avances y el impacto de la intervención seleccionada? ¿Qué medidas, herramientas y procedimientos se están considerando para recopilar información, supervisar los progresos y evaluar los resultados con respecto a los valores de referencia?</p> <p>d. Describa los principales éxitos y dificultades durante la ejecución. ¿Qué posibilidades hay de replicar y ampliar el proyecto? (opcional)</p> <p>e. Avances y resultados SOLO SI YA SE HA LLEVADO A CABO LA INTERVENCIÓN. En resumen (3-4 párrafos), describa la situación actual en términos de los avances conseguidos hasta el momento. Proporcione pruebas (cuantitativas y cualitativas) del seguimiento y las evaluaciones utilizadas para validar los resultados y las conclusiones. ¿Cuáles fueron los resultados? ¿Cuáles fueron las lecciones aprendidas al tratar de lograr los resultados y cómo pueden tenerse en cuenta en el próximo ciclo de programación para garantizar su sostenibilidad y ampliación?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento y cambio social • Cambio normativo • Cambio institucional/estructural • Mejora de la prestación de servicios (acceso y calidad)
Siguientes pasos:	<p>Describa los siguientes pasos previstos en la ejecución o cualquier dificultad encontrada en la estrategia como resultado de esta buena práctica hasta la fecha (2-3 párrafos).</p>
Archivos adjuntos:	<ul style="list-style-type: none"> • Incluya tablas de datos, gráficos y representaciones visuales relacionadas, si están disponibles. • Incluya una lista de las publicaciones conexas sobre la situación o el problema (con enlaces, si es posible). • Incluya fotos relevantes de alta calidad. • Puede incluir citas del personal, los asociados o los miembros de la comunidad. • Puede sugerir otras personas con las que ponerse en contacto para obtener más información.

Anexo 7: Política de la OMS sobre los datos recopilados en los Estados Miembros

Política sobre el uso e intercambio de datos recopilados por la OMS en los Estados Miembros fuera del contexto de emergencias de salud pública

Los datos son la base de todas las medidas de salud pública sólidas, y los beneficios del intercambio de datos están ampliamente reconocidos, en particular los beneficios científicos y de salud pública. En la medida de lo posible, la OMS desea promover el intercambio de datos sanitarios y, especialmente, los datos sobre vigilancia y epidemiología.

A ese respecto, y sin perjuicio de lo prescrito en documentos jurídicamente vinculantes sobre el intercambio y la publicación de información, al ofrecer datos a la OMS, el Ministerio de Salud de su país:

- confirma que todos los datos que se suministran a la OMS, se han recopilado con arreglo a la legislación nacional aplicable, en particular las leyes sobre protección de datos destinadas a preservar el anonimato de personas identificables;
- conviene en que, a reserva en todo momento de las medidas para garantizar el uso ético y seguro de los datos y del reconocimiento apropiado de país, la OMS tendrá derecho a:
 - I. publicar los datos, desprovistos de todo elemento identificativo personal (denominados en adelante «los Datos»), y a ponerlos a disposición de toda parte interesada que los solicite (en la medida en que la OMS no los haya publicado, o no los haya publicado todavía) de tal modo que pueda darse a los Datos un uso no comercial ni lucrativo y en pro de salud pública (siempre que la OMS mantenga el control sobre la publicación de los Datos);
 - II. utilizar, recopilar, combinar, evaluar y analizar los Datos y a publicar y difundir los resultados de dicho análisis, junto con la labor de la OMS y de conformidad con las políticas y prácticas de la Organización.

Excepto en los casos en que el intercambio y la publicación de los datos se exijan en virtud de instrumentos jurídicamente vinculantes (el Reglamento Sanitario Internacional (2005), el Reglamento de Nomenclatura de la OMS de 1967, etc.), el Ministerio de Salud podrá, respecto de determinados datos, manifestar que no acepta (alguna parte) de lo precedente, mediante notificación por escrito a la OMS, a condición de que en la notificación se indiquen claramente los datos a los que se hace referencia y las disposiciones anteriores que no se aceptan, y se expongan las razones específicas del rechazo.



Organización
Mundial de la Salud

9789240055438

