



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**MEDICINA**

RETICENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN  
CONTRA COVID-19 EN PADRES DE FAMILIAS PARA CON  
SUS HIJOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III  
SAN ISIDRO, 2024

RETICENCE AND ADHERENCE TO VACCINATION  
AGAINST COVID-19 IN PARENTS OF FAMILIES WITH  
THEIR CHILDREN AT THE III SAN ISIDRO PRIMARY  
CARE CENTER, 2024

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL  
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

AUTOR

JENNY KARINA MACO LUJAN

ASESOR

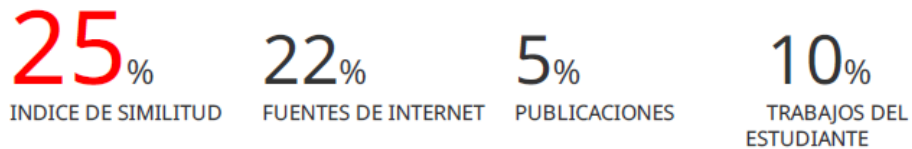
MARIA SOFIA CUBA FUENTES

LIMA – PERÚ

2024

# RETICENCIA Y ADHERENCIA A LA VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 EN PADRES DE FAMILIAS PARA CON SUS HIJOS EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA III SAN ISIDRO, 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	3%
3	<a href="https://preprints.scielo.org">preprints.scielo.org</a> Fuente de Internet	3%
4	<a href="https://repositori.umanresa.cat">repositori.umanresa.cat</a> Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	2%
6	Submitted to usmp Trabajo del estudiante	1%
7	<a href="https://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://scielo.conicyt.cl">scielo.conicyt.cl</a>	

	Fuente de Internet	1 %
9	<a href="http://live.myrecordjournal.com">live.myrecordjournal.com</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="http://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://virtual.urbe.edu">virtual.urbe.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://glossary.uis.unesco.org">glossary.uis.unesco.org</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://dev.tiempo.hn">dev.tiempo.hn</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://gk.city">gk.city</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://www.notiulti.com">www.notiulti.com</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://www.semanticscholar.org">www.semanticscholar.org</a> Fuente de Internet	<1 %

20	elsurti.com Fuente de Internet	<1 %
21	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
22	es.wikihow.com Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
26	M.M. González-López, C. Esquinas-López, M. Romero-García, L. Benito-Aracil et al. "Intensidad de colaboración interprofesional y factores relacionados en las Unidades de Cuidados Intensivos. Un estudio descriptivo de tipo transversal con enfoque analítico", Enfermería Intensiva, 2024 Publicación	<1 %
27	es.gizmodo.com Fuente de Internet	<1 %
28	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uma.edu.pe	

Fuente de Internet

<1 %

---

30 [www.degranma.gob.cu](http://www.degranma.gob.cu)  
Fuente de Internet

<1 %

---

31 [www.dycasa.com.mx](http://www.dycasa.com.mx)  
Fuente de Internet

<1 %

---

32 [www.scielo.cl](http://www.scielo.cl)  
Fuente de Internet

<1 %

---

33 [www.slideshare.net](http://www.slideshare.net)  
Fuente de Internet

<1 %

---

34 [www.socalec.es](http://www.socalec.es)  
Fuente de Internet

<1 %

---

Excluir citas      Apagado  
Excluir bibliografía      Apagado

Excluir coincidencias      Apagado

## **1. RESUMEN**

**Introducción:** La propagación mundial del virus SARS-COV2 provocó la adopción de medidas de salud pública para controlar su propagación. Una de estas medidas es la vacunación, que se ha demostrado como una herramienta efectiva para reducir su gravedad en caso de que ocurra. Sin embargo, a pesar de la disponibilidad de la vacuna, la reticencia a la vacunación contra COVID-19 en padres de familia para sus hijos es un problema persistente en muchos países.

**Objetivo:** Determinar la influencia de la reticencia a la vacunación contra COVID-19. **Materiales y métodos:** Estudio transversal a realizar en padres de familia que acuden a la atención CRED del Centro de Atención Primaria III San Isidro durante el año 2024. Se aplicará el instrumento “Actitudes de los Padres ante de las vacunas de los niños” a una muestra de 174 padres de familia. Se realizará modelos de regresión donde se calculará los OR o PR con su respectivo intervalo de confianza al 95 % para cada variable dependiente. El programa estadístico a usar para realizar todos estos cálculos será STATA versión 17.0.

**Palabras clave:** Vacunación, reticencia, adherencia, COVID-19

## 2. INTRODUCCIÓN

La pandemia del COVID-19 ha afectado a nivel mundial desde su aparición en 2019. En Perú, la información oficial reporta alrededor de 200 000 muertos, sin embargo, algunos estudios plantean números 350 000 luego de realizar cálculos de exceso de muerte(1). La propagación mundial del virus provocó la adopción de medidas de salud pública para controlar su propagación(2). Una de estas medidas es la vacunación, que se ha demostrado como una herramienta efectiva para reducir su gravedad en caso de que ocurra(3).

Respecto al esquema regular de vacunación peruano, en el 2019, las vacunas hasta los 7 meses superaron el 80.0 % de cobertura. Para el 2022, el porcentaje de cobertura disminuyó, con coberturas de hepatitis B en neonatos menores al 80.0 %(4). Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la cobertura de vacunación en menores de 36 meses disminuyó de 60.7 % en el 2019 a 52.9 % en el 2021(5). Respecto a la cobertura de vacunación contra COVID-19, para noviembre del 2022, el 13.50 % ( $n=567\,325 / N=4\,201\,8428$ ) de niños entre 5 a 11 años se encontraban vacunados con su primera dosis de refuerzo, mientras que el 45.33 % ( $n=1\,638\,303 / N=3\,614\,488$ ) de adolescentes entre 12 y 17 se encontraban vacunados con su primera dosis de refuerzo(6).

A inicios de 2020, el genoma del virus SARS-CoV-2 fue secuenciado(7). En el proceso que el virus se propagaba rápidamente, a lo largo del 2020, los investigadores comenzaron a desarrollar vacunas para prevenir la enfermedad COVID-19 y se consiguieron aprobaciones para su uso de emergencia(8,9).

En diciembre de 2020, se aprobó la primera vacuna contra COVID-19, desarrollada por Pfizer-BioNTech(9). Esta vacuna, que utiliza la tecnología de ARN mensajero,

fue la primera en obtener la aprobación de uso de emergencia de la FDA en los Estados Unidos(9). Desde entonces, se han aprobado varias vacunas más en todo el mundo, incluyendo la vacuna de Moderna, la vacuna de AstraZeneca, la vacuna de Johnson & Johnson y la vacuna de Sinovac, entre otras(10).

Existen varias tecnologías utilizadas en la vacunación contra COVID-19. La tecnología de ARN mensajero se utiliza en las vacunas de Pfizer-BioNTech y Moderna. Esta tecnología utiliza un fragmento del código genético del virus para estimular la producción de proteínas de la espiga del virus en el cuerpo, lo que provoca una respuesta inmunitaria. Otras vacunas, como la vacuna de AstraZeneca y la vacuna de Johnson & Johnson, utilizan una versión debilitada del virus para estimular una respuesta inmunitaria. La vacuna de Sinovac utiliza una versión inactiva del virus(11).

Las vacunas contra COVID-19 han demostrado ser altamente efectivas en la prevención de desenlaces clínicamente relevantes. En los ensayos clínicos en adultos, las vacunas han demostrado una eficacia del 90% o más en la prevención de hospitalización y muerte. Además, las vacunas han demostrado ser seguras, con efectos secundarios leves y transitorios, como dolor en el lugar de la inyección, fiebre y fatiga(12). En población pediátrica, los resultados de eficacia y seguridad son similares al de los adultos(13).

Sin embargo, es importante señalar que la eficacia de las vacunas contra COVID-19 puede variar dependiendo de la edad, la salud y otros factores. Además, las variantes del virus pueden reducir la eficacia de las vacunas existentes. Por esta razón, se están desarrollando vacunas de refuerzo que se dirigen específicamente a las variantes del virus(14).



Sin embargo, a pesar de la disponibilidad de la vacuna, la reticencia y adherencia a la vacunación contra COVID-19 en padres de familia para sus hijos es un problema persistente en muchos países(3).

Según el diccionario de la Real Academia Española, la reticencia es la actitud de reserva o desconfianza(15). En 2012, el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización de la Organización Mundial de la Salud definió la reticencia vacunal como un comportamiento influido por cuestiones de confianza (en la eficacia y la seguridad de las vacunas, en las autoridades de salud pública, en los profesionales y en la industria farmacéutica), complacencia (baja percepción del riesgo de enfermedad inmunoprevenible y de la necesidad de vacunarse) y conveniencia (accesibilidad y disponibilidad de las vacunas)(16).

Los términos de adherencia y reticencia a la vacunación se relacionan, sin embargo, la adherencia está relacionada con el cumplimiento de un tratamiento, mientras que la reticencia se refiere al mantenimiento de reserva frente a una duda o indecisión. La adherencia a la vacunación se refiere a la capacidad de una persona para recibir todas las dosis recomendadas de una vacuna en el momento adecuado. La adherencia es un aspecto crucial de la vacunación, ya que es necesario recibir todas las dosis para lograr la protección completa contra la enfermedad(17).

La falta de adherencia a la vacunación puede deberse a varios factores. Uno de ellos es la desinformación o la información errónea sobre la vacuna, lo que puede llevar a la desconfianza y la negación de su efectividad(18). Además, la desconfianza en las autoridades sanitarias y en los sistemas de salud también puede ser un factor que contribuya a la falta de adherencia a la vacunación(16). Muchas personas pueden

pensar que no son vulnerables a la enfermedad o que la vacuna no es necesaria, lo que puede llevar a la falta de interés en vacunarse(19).

Un instrumento utilizado con frecuencia para cuantificar la reticencia a la vacunación de padres de familias en vacunar a sus hijos es la encuesta Actitudes de los Padres ante de las vacunas de los niños (PACV)(20). La ventaja de este instrumento es que se encuentra traducido al idioma español e incluye el estudio de dimensiones relacionadas con la eficacia y seguridad de las vacunas, actitudes y comportamiento(21). Sin embargo, presenta un proceso de validación de instrumento incierto y que también será abordado en la presente investigación.

En lo referentes a los antecedentes internacionales; en el 2023, Darisi RG et al(22) publicaron un estudio transversal analítico con el objetivo de estudiar la disposición de recomendar la vacunación contra la COVID-19 a niños menores de 5 años en comparación con niños de 5 a 12 años. La encuesta se basó en la Guía de Evaluación Rápida de la Comunidad del *Centers for Disease Control and Prevention* y estuvo dirigida a adultos de la frontera de Estados Unidos y México. Se distribuyó en papel y en línea a través del centro de salud *Chiricahua Community Health Centers, Inc.* (CCHCI) del condado de Cochise, Arizona – Estados Unidos. El resultado primario se midió con el ítem: “Si hubiera una vacuna contra la COVID disponible para niños menores de 5 años (o de 5 a 12 años), ¿qué probabilidad hay de que recomiende la vacuna?” Esta variable ordinaria fue autoinformada como "nada probable", "algo probable" y "extremadamente probable". Las variables independientes incluyeron características relacionadas con COVID-19 (es decir, estar preocupado por contraer COVID-19, haber tenido previamente COVID-19 y tener familiares con COVID-19). El factor más significativo asociado con la probabilidad de recomendar la

vacuna COVID-19 a niños menores de 5 años y de 5 a 12 años fue el estado de vacunación de los adultos. La regresión logística ordinal también indicó que el origen étnico, el idioma principal, ser padre, una infección previa por COVID-19 y la preocupación por contraer COVID-19 en el futuro se asociaron significativamente con la probabilidad de recomendar la vacuna contra el COVID-19 a niños < 5 años y 5– 12 años de edad.

En el año 2022, Nok Lam C et al(23) publicaron un estudio transversal analítico con el objetivo de estudiar los factores asociados con la voluntad de los padres de vacunar a sus hijos contra la COVID-19. Los investigadores realizaron una encuesta en línea a 401 padres del condado de Los Ángeles, Estados Unidos, entre marzo y junio del año 2021, que afirmaron tener al menos un hijo y que se encontraban como parte del reclutamiento de un estudio más amplio que se centró en la seroprevalencia de anticuerpos COVID-19. Como resultados se obtuvo que el 46.8 % de los padres de familia estaban dispuestos a vacunar a sus hijos. Se encontró como factores predictivos de disposición a vacunar a los hijos el estado de vacunación de los padres de familia (OR=2.9 IC 95 % [1.7 – 4.9],  $p < 0.01$ ), la confianza en el proceso de desarrollo de las vacunas en general (OR=3,8 IC 95 % [1.7 – 8.2],  $p < 0.01$ ) y la confianza en el proceso de aprobación del gobierno para las vacunas (OR=2.6 IC 95 % [1.2 – 5.7],  $p < 0.01$ ). Los investigadores concluyen que la intención de vacunar recaería en la confianza que se brinde a la vacunación por parte de las instancias gubernamentales.

Respecto a los antecedentes peruanos, en el año 2022, Gonzales-Zamora et al.(24) publicaron un estudio transversal analítico con el objetivo de evaluar la percepción e intención de los padres de familia de vacunar a sus hijos menores de 12 años. Se

aplicó una encuesta en línea durante noviembre y diciembre del 2021 en las plataformas de Facebook, Twitter, Instagram y WhatsApp. Los que finalmente fueron incluidos en el estudio fueron 673 padres de familia quienes fueron obtenidos por el método de reclutamiento de bola de nieve. Los resultados obtenidos fueron que el 83.5 % de los padres tenía la intención de vacunar a sus hijos. Los factores que motivaron la no intención de vacunar fueron el pensar que la vacuna no es necesaria a (RPa=0.65; IC 95% [0.44 – 0.94]), pensar que la vacuna no protege (RPa=0.14; IC 95% [0.03 – 0.63]), pensar que la vacuna no es segura (RPa=0.80; IC 95% [0.70 – 0.92]) y pensar que la vacuna podría generar efectos negativos a largo plazo (RPa=0.92; IC 95% [0.85 – 1.00]).

A pesar de la disponibilidad de la vacuna, la reticencia a la vacunación contra COVID-19 en padres de familia para sus hijos es un problema persistente en muchos países. En este contexto se plantea la pregunta: ¿cuál es la influencia de la reticencia a la vacunación contra COVID-19 en padres de familia para sus hijos?

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo general:**

Determinar la influencia de la indecisión sobre la adherencia a la vacunación contra COVID-19 en padres de familia para sus hijos en el Centro de Atención Primaria III San Isidro durante el año 2024.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Describir las características sociodemográficas de los padres de familia que acudieron al Centro de Atención Primaria III San Isidro.

- Determinar las dimensiones con mayor predominio en los padres de familia que fueron adherentes a la vacunación contra COVID para sus hijos.
- Determinar las dimensiones con mayor predominio en los padres de familia que fueron indecisos a la vacunación contra COVID para sus hijos.
- Determinar las dimensiones con mayor predominio en los padres de familia que no fueron adherentes a la vacunación contra COVID para sus hijos.
- Determinar las dimensiones con mayor predominio en los padres de familia que no fueron indecisos a la vacunación contra COVID para sus hijos.

#### **4. MATERIALES Y MÉTODOS**

##### **a) Diseño del estudio**

Se trabajará un diseño observacional. Al comparar 2 grupos (grupo de indecisos a la vacunación versus el grupo de no indecisos a la vacunación) será de tipo analítico y de corte transversal.

##### **b) Población**

Todos los padres de familia que acuden al Centro de Atención Primaria III San Isidro durante el año 2024. Como criterios de inclusión se considerará que el acompañante del menor de edad sea estrictamente el padre, madre o tutor. Se excluirán aquellos participantes que voluntariamente no desean participar del estudio, aquellos padres de familia que laboren en el sector salud como profesionales de la salud, aquellos padres de familia cuya jurisdicción de atención no pertenezcan al centro de atención primaria o aquellos que sí pertenezcan a la jurisdicción de atención, pero que en la actualidad se encuentren residiendo fuera del Perú. La separación de los grupos de comparación se realizará posterior

### **c) Muestra**

Unidad de análisis: Un padre de familia que acudió al Centro de Atención Primaria III San Isidro durante el año 2024.

Tamaño de muestra: Se utilizó EPIDAT V 4.2 y se empleó como sustrato de datos al estudio de Gentile A et al(25). Se usó la fórmula para el cálculo de proporciones. Se consideró como proporción esperada al 11.50 %, un nivel de confianza al 95 % y un efecto de diseño de 1. Es así que el tamaño de muestra obtenido fue de 158 participantes. Con el objetivo de ajustar las pérdidas, se consideró trabajar con un 10 % de estas. Es así que el número de sujetos de investigación a recolectar sería de 174 (**anexo 1**).

Muestreo: Se realizará un muestreo probabilístico aleatorio simple. Se tiene el conocimiento que son 10 pacientes los que acuden diariamente a Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Atención Primaria III San Isidro, por lo tanto, serán elegidos un número proporcional de niños por cada mes del año 2014.

### **d) Definición operacional de variables**

Se detalla en el **anexo 2**.

### **e) Procedimientos y técnicas**

Como parte de la preparación, la persona responsable de la recolección de datos será el investigador principal de la presente investigación. El proyecto de investigación solicitará los permisos administrativos al Centro de Atención Primaria III San Isidro.

Como parte del proceso de recolección de datos, se utilizará la encuesta con técnica de recolección de datos, es así que el instrumento será una escala con ítems que registren la opinión de los encuestados en cada una de sus opciones. El instrumento

a utilizar será Actitudes de los Padres ante de las vacunas de los niños (PACV, por sus siglas en inglés), el cual es un instrumento que se elaboró en idioma inglés(20) y presentó validación de consistencia interna con alfa de Cronbach de 0.74, 0.84 y 0.74 para sus 3 subdominios, validación por análisis factorial con una carga alta de factor identificado ( $>0.4$ )(26) y validez predictiva de con puntuaciones concordantes al inicio y 8 semanas de seguimiento ( $p=0.844$ )(27). Este instrumento no presenta validación en el contexto peruano; sin embargo, sí presenta validación en población brasileña(28) y hay la existencia de publicaciones científicas peruanas con el uso del instrumento en mención(29). La versión a utilizar será la traducida al idioma español(21) (**anexo 3**), la cual, de forma piloto, será sometida a un proceso de validación por juicio de expertos con el objetivo de estandarizar la validez en la población objetivo de la presente investigación (**anexo 4**) y un proceso de confiabilidad por consistencia interna con el objetivo de calibrar las mediciones del instrumento en cuestión (**anexo 5**).

Para el proceso de validación de instrumento se realizará mediante el proceso de validación de contenido por juicio de expertos. Se elegirán a 8 expertos temáticos y 3 expertos metodológicos que registren puntajes de pertinencia y claridad(30). Estos puntajes serán transcritos a un documento Excel con el objetivo de realizar la validación de contenido con la técnica estadística V de Aiken(31). También se realizará la validación de instrumento mediante el proceso de consistencia interna mediante alfa de Cronbach. Por cada ítem se realizarán puntuaciones y se calcularán las varianzas. Se considerará un resultado bueno un valor superior a 0.60(32). Posterior al proceso de validación, el instrumento será usado en la población que cumpla con los criterios de inclusión y exclusión de la presente investigación.

El instrumento PACV contiene 15 ítems distribuidos en 3 dominios: comportamiento, seguridad y eficacia, actitud general y confianza. Una respuesta de indecisión se puntuará como 2, respuestas como “no sé” o “no estoy seguro” se puntuarán como 1, mientras que una respuesta de no indecisión se puntuará como 0. Las puntuaciones del instrumento varían de 0 a 100, por lo que un resultado de indecisión es un puntaje mayor o igual a 50, mientras que un resultado de no indeciso es un puntaje menor de 50.

Posterior a la aprobación ética, el investigador principal acudirá al Centro de Atención Primaria III San Isidro para solicitar los permisos pertinentes. Realizará las coordinaciones con profesionales encargados de realizar la recolección durante la atención CRED del año 2024. Una vez seleccionados, se realizará una capacitación del proceso de llenado de registros médicos y uso de instrumentos, esto con el objetivo de uniformizar la forma de registro de datos en cada una de las fichas de recolección.

#### **f) Aspectos éticos del estudio**

La investigación interaccionará con personas, por lo tanto, se requerirá de un consentimiento informado (**anexo 6**). Será evaluado por el comité de ética institucional de la Universidad Peruana Cayetano Heredia el encargado para su respectiva aprobación. También será presentado a las instancias administrativas del Centro de Atención Primaria III San Isidro.

#### **g) Plan de análisis**

Se usará Microsoft Excel para Windows 2007 y STATA versión 17.0.

Como parte del procesamiento descriptivo, Las variables categóricas serán descritas con el uso de frecuencias absolutas y relativas. Éstas serán indecisión a la



vacunación, adherencia a la vacunación, sexo del padre/tutor, grado de instrucción del padre/tutor. Las variables numéricas serán descritas con el uso de medidas de tendencia central (media o mediana) y medidas de dispersión (desviación estándar o rango). Éstas serán edad del padre/tutor.

Como parte del procesamiento analítico, para el análisis bivariado se usará pruebas de Chi<sup>2</sup> o exacta de Fisher, para comparar variables categóricas, y pruebas de T Student o Mann-Whitney, cuando se compare una variable numérica en 2 categorías. Para el análisis multivariado, se considerará como variable dependiente a la indecisión a la vacunación y a la adherencia a la vacunación. Se realizará modelos de regresión donde se calculará los OR o PR con su respectivo intervalo de confianza al 95 % para cada variable dependiente. El programa estadístico a usar para realizar todos estos cálculos será STATA versión 17.0.

## **5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Valdez Huarcaya W, Miranda Monzón JA, Napanga Saldaña EO, Driver CR. Impacto de la COVID-19 en la mortalidad en Perú mediante la triangulación de múltiples fuentes de datos. *Rev Panam Salud Pública*. 3 de junio de 2022;46:e53.
2. Araujo-Banchon WJ, Aveiro-Róbaló TR, Fernández MF, Castro-Pacoricona D, Moncada-Mapelli E, Chanava W, et al. Progresión de casos de Coronavirus en Latinoamérica: Análisis comparativo a una semana de iniciada la pandemia en cada país. *Kasmera* [Internet]. 2020 [citado 8 de enero de 2021];48(1). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=373064123010>
3. Troiano G, Nardi A. Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. *Public Health*. mayo de 2021;194:245-51.
4. REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud. Tableau Software. Tablero de información de inmunizaciones 2018-2023, Perú.

5. El Peruano. El Peruano. 2023 [citado 26 de septiembre de 2023]. Vacunación infantil bajó en Perú. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/210653-vacunacion-infantil-bajo-en-peru>
6. LR R. Así avanzó la vacunación contra la COVID-19 en Perú [Internet]. 2022 [citado 26 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://data.larepublica.pe/avance-vacunacion-covid-19-peru/>
7. Wu F, Zhao S, Yu B, Chen YM, Wang W, Song ZG, et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*. 2020;579(7798):265-9.
8. Li YD, Chi WY, Su JH, Ferrall L, Hung CF, Wu TC. Coronavirus vaccine development: from SARS and MERS to COVID-19. *J Biomed Sci*. 20 de diciembre de 2020;27:104.
9. Commissioner O of the. FDA. FDA; 2021 [citado 6 de abril de 2023]. La FDA aprueba la primera vacuna contra el COVID-19. Disponible en: <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/la-fda-aprueba-la-primer-vacuna-contra-el-covid-19>
10. Commissioner O of the. Vacunas contra el COVID-19. FDA [Internet]. 31 de marzo de 2023 [citado 6 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.fda.gov/about-fda/fda-en-espanol/vacunas-contra-el-covid-19>
11. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [citado 6 de abril de 2023]. Información para entender cómo actúan las vacunas contra el COVID-19. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/how-they-work.html>
12. UNAGESP. Eficacia y seguridad de las vacunas contra COVID-19 según grupos étnicos [Internet]. Perú: Instituto Nacional de Salud; 2021. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1354477/nt\\_28\\_vacunas\\_grupos\\_etnicos.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1354477/nt_28_vacunas_grupos_etnicos.pdf)
13. Xu W, Tang J, Chen C, Wang C, Wen W, Cheng Y, et al. Safety and efficacy of the COVID-19 vaccine in children and/or adolescents: A meta-analysis. *J Infect*. mayo de 2022;84(5):722-46.
14. Perez-Gomez R. The Development of SARS-CoV-2 Variants: The Gene Makes the Disease. *J Dev Biol*. 15 de diciembre de 2021;9(4):58.
15. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 15 de noviembre de 2023]. reticencia | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/reticencia>
16. MacDonald NE, SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*. 14 de agosto de 2015;33(34):4161-4.

17. Saldaña Vidal A, Aldunate González MF. Adherencia a la vacunación. *Bol Farmacovigil.* 2018;(12).
18. Dubé E, Gagnon D, Nickels E, Jeram S, Schuster M. Mapping vaccine hesitancy—Country-specific characteristics of a global phenomenon. *Vaccine.* 20 de noviembre de 2014;32(49):6649-54.
19. Dubé E, Gagnon D, Ouakki M, Bettinger JA, Guay M, Halperin S, et al. Understanding Vaccine Hesitancy in Canada: Results of a Consultation Study by the Canadian Immunization Research Network. *PLoS ONE.* 3 de junio de 2016;11(6):e0156118.
20. Opel DJ, Mangione-Smith R, Taylor JA, Korfiatis C, Wiese C, Catz S, et al. Development of a survey to identify vaccine-hesitant parents. *Hum Vaccin.* abril de 2011;7(4):419-25.
21. Cunningham RM, Kerr GB, Orobio J, Munoz FM, Correa A, Villafranco N, et al. Development of a Spanish version of the parent attitudes about childhood vaccines survey. *Hum Vaccines Immunother.* 27 de marzo de 2019;15(5):1106-10.
22. Darisi RD, Buckland AJ, Morales M, Ingram M, Harris E, Holzberg JR. Vaccine hesitancy and the willingness to recommend the COVID-19 vaccine to children in a rural country on the United States-Mexico border. *Front Public Health.* 2023;11:1127745.
23. Lam CN, Nicholas W, De La Torre A, Chan Y, Unger JB, Sood N, et al. Factors associated with parents' willingness to vaccinate their children against COVID-19: The LA pandemic surveillance cohort study. *AIMS Public Health.* 25 de mayo de 2022;9(3):482-9.
24. Gonzales-Zamora JA, Soriano-Moreno DR, Soriano AN, Ponce-Rosas L, De-Los-Rios-Pinto A, Murrieta-Ruiz V tina, et al. Percepciones e intención de los padres de vacunar a sus hijos bajo 12 años de edad contra la COVID-19: estudio transversal en Perú. *Rev Chil Infectol.* junio de 2022;39(3):273-86.
25. Gentile A, Pacchiotti AC, Giglio N, Nolte MF, Talamona N, Rogers V, et al. Vaccine hesitancy in Argentina: Validation of WHO scale for parents. *Vaccine.* 30 de julio de 2021;39(33):4611-9.
26. Opel DJ, Taylor JA, Mangione-Smith R, Solomon C, Zhao C, Catz S, et al. Validity and reliability of a survey to identify vaccine-hesitant parents. *Vaccine.* 2 de septiembre de 2011;29(38):6598-605.
27. Opel DJ, Taylor JA, Zhou C, Catz S, Myaing M, Mangione-Smith R. The Relationship Between Parent Attitudes About Childhood Vaccines Survey Scores and Future Child Immunization Status. *JAMA Pediatr.* noviembre de 2013;167(11):1065-71.

28. Santos Júnior CJ dos, Costa PJM de S. Adaptação transcultural e validação para o Português (Brasil) do Parent Attitudes About Childhood Vaccine (PACV). Ciênc Saúde Coletiva. 4 de mayo de 2022;27:2057-70.
29. Chung-Delgado K, Valdivia Venero JE, Vu TM. Vaccine Hesitancy: Characteristics of the Refusal of Childhood Vaccination in a Peruvian Population. Cureus. 13(3):e14105.
30. Ecurra Mayaute LM. Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. Rev Psicol. 1988;6(1-2):103-11.
31. Aiken LR. Three Coefficients for Analyzing the Reliability and Validity of Ratings. Educ Psychol Meas. 1 de marzo de 1985;45(1):131-42.
32. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika. 1 de septiembre de 1951;16(3):297-334.

## 6. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### 6.1 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	Unidad de medida	Cantidad	Costo Unitario (S/.)	TOTAL (S/.)
Folder manila tamaño carta	Unidad	30	0.2	6.0
Libreta de notas tamaño carta x 100 hojas	Unidad	3	5.0	15.0
Papel bond A-4 60grs., paquete x 1000 unidades	Paquete	5	15.6	78.0
Perforador	Unidad	2	20.0	40.0
Sobre manila tamaño carta	Unidad	30	0.2	6.0
Sobre manila tamaño oficio	Unidad	15	0.4	6.0
Entrenamiento en manejo estadístico	Unidad	1	500	500.0
<b>TOTAL</b>				<b>651.00</b>

## 6.2 Cronograma

FASES/ MES	2023			2024						2025
	Ene-Jul	Jul-Set	Oct-Dic	Ene-Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene-Jun
Elaboración del protocolo	X	X	X							
Envío y aprobación del comité de ética				X	X					
Recolección de datos						X				
Elaboración de base de datos						X	X	X		
Análisis de datos									X	
Redacción del informe final y publicación										X

## 7. ANEXOS

### Anexo 1: Cálculo del tamaño de muestra

#### [1] Tamaños de muestra. Proporción:

##### Datos:

Tamaño de la población:	$\infty$
Proporción esperada:	11,600%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

##### Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	158

## Anexo 2: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Indicador	Dimensiones	Categoría o unidad
Indecisión a la vacunación	Incapacidad o dificultad para tomar decisiones con seguridad.	Dificultad para tomar decisiones con seguridad respecto a la aplicación de la vacunación	Categórica dicotómico	Nominal	Instrumento PACV	Comportamiento	0. <u>No indeciso</u> Puntaje menor de 50 1. <u>Indeciso</u> : Puntaje mayor o igual a 50
						Seguridad y eficacia	
						Actitud general y confianza	
Adherencia a la vacunación	Cumplimiento fiel de un compromiso o deber	Presencia del esquema completo de vacunación del niño	Categórica dicotómico	Nominal	Estado de vacunación	No aplica	0. Hijo no vacunado 1. Hijo vacunado
Edad de padre de familia	Tiempo de vida en años	Tiempo de vida en años que se registra en el DNI del padre de familia	Numérica	De razón	Autorreporte	No aplica	Cualquier número entero contabilizado en años.
Sexo del padre/tutor de familia	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras	Sexo que se registra en el DNI del padre de familia	Categórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	0. Femenino 1. Masculino

Grado de instrucción del padre/tutor de familia	Máximo grado de estudios realizados o en curso que cuenta una persona	Máximo grado de estudios realizados o en curso que cuenta el padre de familia	Categoría politómica	Ordinal	Autorreporte	No aplica	0. Analfabeto 1. Primaria completa 2. Secundaria completa 3. Superior o técnico completa
Procedencia	Lugar departamental de donde procede la persona	Lugar departamental de donde procede la persona y se registra en la base de datos	Categoría dicotómica	Nominal	Autorreporte	No aplica	1. Lima 2. Provincia
Tipo de seguro	Tipo de contrato que permite cubrir contingencias relacionadas a la salud	Tipo de contrato que permite cubrir contingencias relacionadas a la salud y que se registra en la base de datos	Categoría Politómica	Nominal	Autorreporte	No aplica	1. SIS 2. SOAT 3. Ninguno
Estado civil	Conjunto de condiciones que determinan la	Conjunto de condiciones que determinan la condición jurídica de la	Categoría politómica	Nominal	Autorreporte	No aplica	1. Soltero 2. Casado 3. Vivo con mi pareja 4. Viudo(a) 5. Separado(a) 6. Divorciado(a)

	condición jurídica de la persona.	persona y que se registra en la base de datos					
Ingreso mensual en el hogar	Cantidad de dinero que se recibe regularmente para cubrir los gastos y necesidades	Cantidad de dinero que la familia recibe regularmente para cubrir los gastos y necesidades. Esta familia es aquella que comparte platos de comida con el mismo presupuesto mensual	Categórica politémico	Nominal	Autorreporte	No aplica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menos de 1000 soles</li> <li>2. De 1000 a &lt; 2000 soles</li> <li>3. De 2000 soles a &lt; 3500 soles</li> <li>4. De 3500 soles a &lt; 5000 soles</li> <li>5. De 5000 a &lt; 7000 soles</li> <li>6. Más de 7000 soles</li> </ol>
Acceso regular a la atención médica	Disponibilidad de atención en el servicio de salud	Disponibilidad de atención en el servicio de salud	Categórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. No</li> <li>1. Sí</li> </ol>
Primer hijo	Existencia de primogénito	Indicación de existencia de primogénito	Categórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	<ol style="list-style-type: none"> <li>0. No</li> <li>1. Sí</li> </ol>
Parentesco con el niño	Relación familiar con el primogénito	Indicación de relación familiar con el primogénito	Categórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Madre</li> <li>2. Padre</li> <li>3. Otro: _____</li> </ol>



Preocupación por contraer el virus	Sentimiento de inquietud por contraer el virus	Sentimiento de inquietud por contraer el virus	Catagórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	0. No 1. Sí
Confiar en el proceso de desarrollo de las vacunas	Sentimiento de tranquilidad por el proceso de desarrollo de las vacunas	Indicación de sentimiento de tranquilidad por el proceso de desarrollo de las vacunas	Catagórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	0. No 1. Sí
La vacuna es necesaria	Apreciación personal de necesidad de vacunación	Apreciación personal de necesidad de vacunación	Catagórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	0. No 1. Sí
La vacuna protege	Apreciación personal de protección de vacunación	Apreciación personal de protección de vacunación	Catagórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	0. No 1. Sí
La vacuna contra COVID-19 es segura	Apreciación personal de seguridad de vacunación	Apreciación personal de seguridad de vacunación	Catagórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	0. No 1. Sí

La vacuna genera efectos negativos a largo plazo	Apreciación personal de existencia de efectos negativos a largo plazo	Apreciación personal de existencia de efectos negativos a largo plazo	Categórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	0. No 1. Sí
¿Vacunaste a tu hijo con la vacuna COVID-19 principalmente porque era obligatoria para ciertas concesiones (viajes, entrada a lugares de ocio, etc.)	Situación que motivó la vacunación de la persona	Situación que motivó la vacunación del hijo	Categórica dicotómico	Nominal	Autorreporte	No aplica	0. No 1. Sí

¿Qué enfermedad pre-existente tiene(n) su(s) hijo(s)?	Comorbilidad que padece una persona	Comorbilidad que padece el hijo del padre de familia	Categoría politémica	Nominal		No aplica	0. Ninguna 1. Obesidad 2. Enfermedad de los riñones 3. Diabetes mellitus 4. Cáncer 5. Transplante de órganos 6. Inmunodeficiencia primaria 7. Enfermedad del corazón 8. Presión alta 9. Enfermedad de los pulmones 10. Enfermedad neurológica (parálisis cerebral) 11. Otras
---	-------------------------------------	--	----------------------	---------	--	-----------	---

**Anexo 3: Instrumento Actitudes de los Padres ante las Vacunas en los Niños**



**Actitudes de los Padres ante las Vacunas en los Niños**



**PRIMERO LEA LO SIGUIENTE:**

Nos interesa conocer su opinión sobre las vacunas en los niños. El médico o la enfermera de su hijo(a) aplican vacunas como la triple vírica (sarampión, parotiditis y rubéola) o la antipoliomélica durante las revisiones a fin de evitar que su hijo(a) se enferme.

ESTA ENCUESTA NO SE REFIERE A NINGUNA VACUNA ANTIGRIPIAL (ESTACIONAL, H1N1, AVIAR U OTRA).

Al contestar la encuesta, responda cada pregunta tomando en cuenta al niño(a) cuya cita se llevará a cabo el día de hoy. Las respuestas a estas preguntas nos ayudarán a mejorar la manera en que los médicos y las enfermeras hablan con los padres acerca de las vacunas en los niños.

Elija una sola respuesta para cada una de las siguientes preguntas.

1. ¿Este niño(a) es su primer hijo(a)  Sí  No
2. ¿Cuál es su parentesco con este niño(a)?  Madre  Padre  Otro \_\_\_\_\_

3. ¿Alguna vez ha retrasado alguna vacuna para su hijo(a) (sin incluir la vacuna antigripal) por motivos distintos a una enfermedad o alergia?	Sí	No	<del>No, lo sé</del>								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
4. ¿Alguna vez ha decidido no darle una vacuna a su hijo(a) (sin incluir la vacuna antigripal) por motivos distintos a una enfermedad o alergia?	Sí	No	<del>No, lo sé</del>								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
5. ¿Qué tan seguro(a) está usted de que recibir las vacunas recomendadas es bueno para su hijo(a)? Conteste en una escala de 0 a 10, donde 0 significa <i>No estoy para nada seguro(a)</i> y 10 significa <i>Estoy totalmente seguro(a)</i> .											
	No estoy para nada seguro(a)									Estoy totalmente seguro(a)	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Sumamente de acuerdo	De acuerdo	No estoy seguro(a)	En desacuerdo	Sumamente en desacuerdo
6. Creo que los niños reciben más vacunas de las que considero son necesarias para ellos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Creo que muchas de las enfermedades que son prevenidas por las vacunas son graves.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Creo que es mejor que mi hijo(a) desarrolle protección a través de una enfermedad natural que a través de una vacuna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Creo que es mejor que el número de vacunas que los niños reciban a la vez sea menor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Nada preocupado(a)	Poco preocupado(a)	No estoy seguro(a)	Algo preocupado(a)	Muy preocupado(a)
10. ¿Qué tan preocupado(a) está de que su hijo(a) pudiera tener algún efecto secundario grave por una vacuna?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Qué tan preocupado(a) está usted de que alguna de las vacunas para los niños pueda no ser segura?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Qué tan preocupado(a) está usted de que la vacuna no pudiera prevenir la enfermedad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Si tuviera otro bebé ahora, ¿quisiera que recibiera todas las vacunas recomendadas?	Sí	No	<del>No lo sé</del>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	Nada inseguro(a)	Poco inseguro(a)	No sé	Algo inseguro(a)	Muy inseguro(a)
14. En general, ¿qué tan inseguro(a) se siente con respecto a las vacunas para los niños?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Continúe en la siguiente página.

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	Sumamente	De	No estoy	En	Sumamente						
	de acuerdo	<del>acuerdo</del>	seguro(a)	desacuerdo	en desacuerdo						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
15. Confío en la información que recibo sobre las vacunas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
16. Puedo hablar abiertamente con el médico de mi hijo(a) sobre mis inquietudes con respecto a las vacunas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
17. Tomando todo en cuenta, ¿qué tanto confía en el médico de su hijo(a)? Conteste en una escala de 0 a 10, donde 0 significa <i>No confío para nada</i> y 10 significa <i>Confío totalmente</i> .	<b>No confío para nada</b>									<b>Confío totalmente</b>	
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Las últimas preguntas se refieren a usted. Elija una sola respuesta para cada pregunta. [

18. ¿Qué edad tiene usted?
- Entre 18 y 29 años de edad
  - 30 años o más
19. ¿Cuál es su estado civil actual?
- Soltero(a)
  - Casado(a)
  - Vivo con mi pareja
  - ~~Viudo(a)~~
  - Separado(a)
  - Divorciado(a)
20. ¿Cuál es su máximo nivel de estudios?
- 8° grado o menos
  - No terminé el 12° grado
  - Terminé el 12° grado o su equivalente (GED)
  - Título de 2 años o no terminé la universidad
  - Terminé la universidad (4 años)
  - Posgrado
21. ¿Cuál es el ingreso aproximado de su hogar?
- \$30,000 o menos
  - De \$30,001 a \$50,000

De \$50,001 a \$75,000

\$75,001 o más

**22.** ¿Cuántos niños viven en su casa?

Uno

Dos

Tres

Cuatro o más

**23.** ¿Cuál es su raza o grupo étnico? Marque todas las opciones que correspondan.

Blanca

Negra o afroamericana

Hispana o latina

Asiática

Nativa de Hawái u otra isla del Pacífico

Amerindia o nativa de Alaska

Otra: \_\_\_\_\_

**Anexo 4:** Validación por juicio de expertos del instrumento “Actitudes de los Padres ante las Vacunas en los Niños”

**EVALUACIÓN DE LA PERTINENCIA Y CLARIDAD DEL INSTRUMENTO  
“ACTITUDES DE LOS PADRES ANTE LAS VACUNAS EN LOS NIÑOS”**

**Juicio de expertos**

Esta hoja tiene por finalidad evaluar la **PERTINENCIA Y CLARIDAD** del instrumento que a continuación le presentamos. Usted debe marcar en esta hoja según la siguiente puntuación:

- 1 → Totalmente en desacuerdo
- 2 → Desacuerdo
- 3 → Neutral
- 4 → Acuerdo
- 5 → Totalmente de acuerdo

**Ejemplo de calificación:**

Aquí puede ver cómo podría calificar en cada ítem

Item (Aquí figura el número de pregunta que ustedes debe buscar en la hoja anexa)	<b>Pertinencia</b> (Aquí marque el número que usted como experto crea mejor conveniente de acuerdo a lo pertinente o relevante que es cada ítem para ser incluido en el instrumento “Actitudes de los Padres ante las Vacunas en los Niños”)	<b>Claridad de redacción</b> (Aquí marque el número que usted como experto crea mejor conveniente de acuerdo a lo claro que es cada ítem para ser entendido por personas adultas)
X	1    2 <b>3</b> 4    5	1    2    3    4 <b>5</b>



**Comentarios:** \_\_\_\_\_

**INDICACIONES** → En este apartado usted puede sugerir una pregunta que sea más pertinente que la presentada, así como también puede sugerir una mejor forma de redacción de la pregunta en cuestión. **TAMBIÉN PUEDE SUGERIR UNA MEJOR FORMA DE PRESENTAR O REDACTAR LAS OPCIONES DE RESPUESTA.**

**Puntuación de experto**

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1										

**Comentarios:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
2	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p><b>Comentarios:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
3	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p><b>Comentarios:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
6	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
7	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
8	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p><b>Comentarios:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
9	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p><b>Comentarios:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
10	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p><b>Comentarios:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
11	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p><b>Comentarios:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
12	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
13	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
14	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
15	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										



Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
16	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p><b>Comentarios:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
17	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p><b>Comentarios:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
18	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p><b>Comentarios:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
19	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p><b>Comentarios:</b> _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
20	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
21	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
22	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

Item	Pertinencia					Claridad de redacción				
23	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<b>Comentarios:</b> _____     										

**Muchas gracias por su colaboración**

**Anexo 5:** Validación por consistencia interna (Alfa de Cronbach) del instrumento

“Actitudes de los Padres ante las Vacunas en los Niños”

Sujeto	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Total
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
Varianzas																

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

$\alpha$  : Alfa de Cronbach  
 $k$  : Número de Items  
 $V_i$  : Varianza de cada Item  
 $V_t$  : Varianza del total

$k =$    
 $V_i =$    
 $V_t =$    
 $\alpha =$

## Anexo 6: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### INFORMACIÓN ESPECÍFICA DEL CONTENIDO:

Usted está siendo invitado a participar del estudio titulado **“Reticencia y adherencia a la vacunación contra COVID-19”**. Se trata de un estudio desarrollado por investigadores médicos con el objetivo de estudiar la influencia de la indecisión sobre la adherencia a la vacunación contra COVID-19 en padres de familia para sus hijos. Su participación se limita a dar el permiso de registrar los resultados de la encuesta en nuestros registros con motivos de investigación. Estos resultados serán totalmente anónimos y confidenciales, esto quiere decir que no divulgaremos información personal que permitan atenten contra su privacidad.

Se estima trabajar con 174 participantes y cuya participación se limita sólo al momento en que se encuentra leyendo el presente consentimiento. Se recalca que NO realizaremos ningún procedimiento que involucre la administración de alguna sustancia en su organismo, por lo tanto, no habrá molestias físicas derivadas del estudio en mención.

El Comité de Ética Institucional al cual puede hacer las consultas respecto a los permisos éticos de la presente investigación es el **Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia**.

**CONSENTIMIENTO:**

Yo, \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_ acepto voluntariamente participar en el presente estudio. Comprendo con claridad las condiciones de mi participación y puedo indicar retirar la inclusión de mis datos en cualquier momento durante la ejecución del estudio.

Firma participante: \_\_\_\_\_ Firma investigador principal: \_\_\_\_\_

Firma testigo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora: \_\_\_\_\_