

Cultura de la salud en los familiares de niños sobre la vacunación.

Policlínico “5 de Septiembre”, enero-junio 2015

Culture of health in family members of children about vaccination. Polyclinic
“5 de Septiembre”, January-June 2015

Belkys María Galindo Santana^{1*}

Yoane Ávila Galindo²

Ana Marta Castro Peraza¹

Denis Pérez Chacón¹

Madeleine Carrión Chacón³

Carmen Amador Valdés³

¹Instituto de Medicina Tropical Pedro Kourí, (IPK). La Habana, Cuba.

²Universidad de La Habana. Cuba.

³Policlínico “5 de Septiembre”. La Habana, Cuba.

* Autor para la correspondencia: bgalindo@ipk.sld.cu

RESUMEN

Objetivo: conocer desde la perspectiva social, los conocimientos y creencias de la población a partir del significado que las personas le atribuyen a las vacunas preventivas y al proceso de vacunación.

Métodos: Se realizó un estudio exploratorio con familiares de niños de 0 a 24 meses pertenecientes al Policlínico “5 de Septiembre”, municipio Playa, La Habana, que abarcó de enero a junio de 2015. Se utilizó un diseño mixto convergente o por triangulación de datos. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista-cuestionario, entrevista a expertos y entrevista a informantes claves. Se elaboró una base de datos en Excel, la que se exportó al programa SPSS versión 19.0. En un primer momento, se realizó un análisis descriptivo, en el que se calcularon frecuencias absolutas y relativas para las variables de estudio. Para establecer las relaciones entre el nivel de conocimiento y algunas variables sociodemográficas, para el análisis de los datos cualitativos, se realizaron lecturas reiteradas de las transcripciones de las entrevistas a

expertos e informantes claves y de las respuestas a las preguntas abiertas del cuestionario para la familiarización con el contenido de estos.

Resultados: Se puso de manifiesto la vía institucional en la cultura de la salud que poseen los familiares con relación a las vacunas y el proceso de vacunación. Los familiares presentaban en su mayoría conocimientos insuficientes acerca de las vacunas y las enfermedades que protegen estas. No presentaban conocimientos sobre los eventos adversos graves o severos. El proceso de vacunación mostró gran significado para los familiares, asociados a experiencias positivas con este.

Conclusiones: Se inicia un acercamiento a la cultura de la salud, poseída por un grupo de familiares, relativos a las vacunas preventivas y el proceso de vacunación en Cuba. Las madres refuerzan la responsabilidad de vacunar al niño/a como parte del cuidado de la salud de este. La cultura de la salud en los familiares de niños/as no incluye información distorsionada sobre las vacunas preventivas y su efectividad. Se nutre exclusivamente de la cultura científica, aunque no la reproduce en su totalidad. El proceso de vacunación es altamente valorado por los familiares, dada la importancia que le atribuyen, la confianza que tienen en el Programa Nacional de Inmunización, la satisfacción que muestran con la organización del servicio y la atención del personal de salud.

Palabras clave: cultura; familia; vacunación; sociedad.

ABSTRACT

Objective: to know, from the social perspective, the population's knowledge and beliefs based on the meaning that people attribute to preventive vaccines and the vaccination process.

Methods: An exploratory study was carried out with relatives of children from 0 to 24 months from "5 de Septiembre" community clinic in Playa municipality, Havana, from January to June 2015. A mixed convergent or triangulation design was used. Data collection was completed by questionnaire interview, expert interview and interview to key informants. A database was created in Excel, which was exported to the SPSS program version 19.0. Initially, a descriptive analysis was performed, in which absolute and relative frequencies were calculated for the study variables. Repeated readings were made of the transcripts of the interviews with experts and key informants and for the answers to the open questions of the questionnaire, to establish the analysis of the qualitative data, and for familiarization with their content.

Results: It was shown the institutional pathway in health culture that family members have in relation to vaccines and the vaccination process. Most family members had poor knowledge about vaccines and the diseases they prevent. They did not show knowledge about serious or

severe adverse events. The vaccination process showed great significance for family members, associated with positive experiences with it.

Conclusions: This study initiates an approach to the health culture a group of family members had related to preventive vaccines and the vaccination process in Cuba. Mothers reinforce the responsibility of vaccinating the child as part of their child's health care. The health culture in family members of children does not include distorted information about preventive vaccines and their effectiveness. Their knowledge is fed exclusively by scientific culture, although it is entirely not reproduce. The vaccination process is highly valued by family members, given the importance they attach to it, the confidence they have in the National Immunization Program, the satisfaction they show with the organization of the service and the care of health personnel.

Keywords: culture; family; vaccination; society.

Recibido: 22/11/2018

Aceptado: 15/04/2019

Introducción

Al hablar de la salud es importante tener en cuenta que esta es un proceso no solo de carácter biológico, sino también psíquico, físico y sobre todo social. La salud se ha convertido en un bien individual y colectivo que forma parte de nuestra cultura social y política.⁽¹⁾ Como parte de las acciones de salud, la vacunación se ha distinguido como una muestra del desarrollo científico en la medicina moderna. Desde el comienzo de su aplicación, se ha logrado salvar la vida de millones de personas, como también se han controlado disímiles enfermedades infecciosas. Con el establecimiento del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en las Américas en el año 1974 y puesto en marcha por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se han desarrollado diferentes actividades de vacunación que benefician en lo esencial a una proporción importante de niños. Los beneficios alcanzados, se consideran como uno de los avances más significativos de la atención sanitaria de la población y constituyen el primer gran propósito social.⁽²⁾

En Cuba, con el triunfo revolucionario, fueron concebidas diferentes medidas importantes para el beneficio del pueblo, dentro de las cuales se encontraba las del sector de la salud. El Sistema Nacional de Salud (SNS) de la República de Cuba, creado en el año 1961, formó parte de las

políticas sociales del estado. Gracias a la reforma de salud en la década del 60, todas las instituciones médicas estatales y privadas pasaron a formar parte del Ministerio de Salud Pública (Minsap), definido como la entidad rectora de todas las actividades nacionales de salud.⁽³⁾ En esta esfera, las políticas sociales estuvieron orientadas a elevar el nivel de vida, calidad y salud de la población propiciando el desarrollo en la esfera social.

En el caso de las actividades del Programa Nacional de Inmunización (PNI) que se realizan, están organizadas desde el SNS hasta la base, integrada por el médico y la enfermera de la familia, lo que logra así altas coberturas vacunales. Posteriormente vendrían otros logros relevantes en la eliminación de algunas enfermedades inmunoprevenibles, considerados el más amplio programa de vacunación en el mundo.⁽⁴⁾ El mantenimiento de la salud de un niño es la mejor garantía de una vida sana. La vacunación infantil es, sin duda, la medida preventiva más eficaz de todos los tiempos, considerada como la intervención de salud que ha evitado más muertes y enfermedades en el mundo.^(5,6,7)

En el caso de los niños, en que se aplican la mayoría de las vacunas y estos dependen totalmente de su familia para vacunarse, la decisión de que se inmunicen es totalmente del adulto que lo cuida y atiende. Por tanto, se entiende que ella deberá estar al tanto de los procesos de salud que se vinculan al niño, en especial lo referido a la vacunación, como una forma eficaz de evitar enfermedades prevenibles por vacunas. La familia constituye el marco en el cual se inicia el proceso de aprendizaje del individuo, sigue siendo insustituible como agencia primaria para la socialización del individuo, en particular, para la estabilidad emocional de sus miembros, se ha visto tradicionalmente como cuidadora de la salud, y el espacio doméstico-familiar ha sido reconocido “como el primer ámbito de percepción y evaluación del daño a la salud y el bienestar y constituye una estructura de respuesta social organizada a la enfermedad”.⁽⁸⁾ En este ámbito, y como consecuencia de la construcción social del género y la división sociosexual del trabajo, la mujer ha sido la principal cuidadora y hacedora de la salud en tanto organiza las labores “médicas” en el marco de una estrategia general de supervivencia que incluye prácticas de alimentación, nutrición y reproducción, entre otras que inciden en la calidad de vida de los miembros de la familia.^(9,10)

Con los medios de comunicación al alcance de todo el mundo (la televisión, la prensa, el Internet y servicio de red social), los mensajes de los grupos u organizaciones antivacunas se han podido incrementar, y ha alcanzado importancia mediática. Múltiples son los argumentos esgrimidos en contra de las vacunas: creencias o cuestiones religiosas, argumentos de corte filosófico, falta de eficacia, riesgos, consecuencias y negocio económico, entre otros. Esto ha

traído como consecuencia que enfermedades que han estado controladas o casi eliminadas, vuelvan a aparecer, ocasionando incluso hasta muertes.⁽¹¹⁾

En los últimos años, en la sociedad cubana se ha experimentado un proceso de magnificación del papel de los medios de comunicación y una mayor apertura y acceso de la población a otras fuentes sociosocializadoras como internet. Estos inciden en gran medida en las concepciones de los sujetos, en el desarrollo de su acervo cultural y en la conformación de conocimientos, creencias y valores de diversa índole.

No existen evidencias de rechazo a las vacunas, según lo revisado en la literatura nacional. Sin embargo, con la implementación de un sistema de vigilancia de eventos adversos a la vacunación,^(12,13) se han informado en la literatura algunos eventos graves que han ocurrido de manera aislada. A pesar de esto, la inmunización en nuestro país continúa proporcionando más beneficios que riesgos, de manera que no ha afectado la confiabilidad del PNI. Los peligros que hoy en día enfrenta el programa de vacunación, pudieran estar dados por un desbalance en los conocimientos que se construyen las personas sobre las vacunas.

En este contexto, uno de los retos actuales del PNI es estudiar los contenidos de la cultura de la salud en la población cubana relativas a las vacunas preventivas, el proceso de inmunización y el propio programa y su evolución en correspondencia con el acto de vacunar. El monitoreo de estos permitiría detectar cambios que pudieran modificar en el mediano y largo plazo las altas coberturas vacunales. En este sentido se desarrolló una investigación con el propósito de conocer desde la perspectiva social, los conocimientos y creencias de la población a partir del significado que las personas le atribuyen a las vacunas preventivas y al proceso de vacunación.

Métodos

Se realizó un estudio exploratorio (Hernández, 2006). Se empleó un diseño mixto convergente o por triangulación de datos, según la tipología de Creswell.⁽¹⁴⁾ Para ello fue seleccionado el Policlínico “5 de Septiembre” perteneciente al Consejo Popular de Santa Fé, municipio Playa, La Habana. El horizonte temporal abarcó de enero a junio de 2015.

El universo de estudio estuvo constituido por el total de 472 niños entre 0 y 24 meses pertenecientes al área de salud seleccionada.

Criterios de inclusión:

- Se consideraron todos los niños que tuvieran residencia en las áreas correspondientes al policlínico escogido.
- Que los padres aceptaran a participar en el estudio.

Quedaron excluidos del estudio, los que no tuvieran residencia en las áreas correspondientes al policlínico escogido y los padres que no aceptaran participar en el estudio.

Para seleccionar la muestra, se utilizó un muestreo aleatorio simple, teniendo en cuenta el listado de niños menores de dos años existentes en el vacunatorio del área de salud seleccionada. Se tomó en consideración un porcentaje de conocimientos superior al 70 %; el 40 % como peor resultado esperado y un nivel de confianza del 95 %. El tamaño de la muestra mínima necesaria fue de 69 individuos. Para cubrir la limitación de si alguien no deseaba llenar la encuesta, se agregó un 5 % de posibles no respuestas. El tamaño de la muestra aumentó a 72 personas. Se seleccionó un muestreo por conveniencia, según criterios de accesibilidad y factibilidad para realizar el trabajo de terreno

La operacionalización de las variables estuvo relacionada con algunas características sociodemográficas, con la cultura de la salud sobre las vacunas preventivas y el proceso de vacunación y las variables relacionadas con la cultura científica (cuadros 1, 2, 3 y 4).

Cuadro 1 - Variables sociodemográficas del niño/a y la familia

Variables	Dimensiones	Indicadores
Edad niño/a	En meses cumplidos	Menos 12 meses, de 12 a 24 meses
Familiar entrevistado	Cuidador que acompaña al menor	Madre, padre, abuelo, tutor, ambos padres, otros
Nivel educacional terminado		Primario, secundaria básica, medio superior, universitario
Sector ocupacional		Estatal, corporación mixta, firmas extranjeras, por cuenta propia, cooperativo
Estructura de la familia de convivencia	Composición por parentesco	Nuclear (completa, incompleta, completa reconstituida) Extendida (completa, incompleta, completa reconstituida) Hogar compuesto
Condiciones materiales de la vivienda	Tipo de vivienda	Casa, apartamento, solar, improvisada, otra
	Tenencia de bienes materiales en buen estado	Radio, televisión (TV), DVD, grabadora, video, computadora, tablet, teléfono móvil, biblioteca

Cuadro 2 - Variable: Cultura de la salud sobre las vacunas preventivas y el proceso de vacunación

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores
Vías de obtención de información	Vía individual o búsqueda activa por los individuos	Documentos (libros, revistas, periódicos, otros)
		Medios de comunicación (Internet, servicio de red social, radio, TV, otros)
	Vía institucional o proveniente de las instituciones de salud	Campañas de vacunación (policlínicos)
		Murales de información (policlínicos)
		Información proveniente de médicos y enfermeras
	Redes sociales mediadas por relaciones interpersonales	Vecinos
		Amistades
		Otras madres
		Otros
Contenidos	Conocimientos sobre el proceso de vacunación	Conocimiento de vacunas
		Conocimiento de enfermedades
		Conocimientos de medidas de cuidado después de la vacuna
		Conocimiento de medidas indicadas por el médico
	Creencias sobre el proceso de vacunación	Motivo de la vacunación
		Ventajas del proceso de vacunación
Significados	Valoraciones asociadas al proceso de vacunación	Desventajas del proceso de vacunación
		Confianza, seguridad, satisfacción, importancia

Cuadro 3 - Variable: Proceso de vacunación

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores
Asistencia al vacunatorio	Frecuencia	Siempre
		A veces
		Nunca
Convocatoria para vacunar al niño/a	Vías por las cuales es convocado a asistir al vacunatorio	
Familiares que también asisten	Parentesco	
Espacio donde se vacuna	Policlínico	
	Hogar	
	Otro	

Cuadro 4 - Variable: Cultura científica

Dimensiones	Indicadores	Subindicadores
Vías de distribución de la información	Médicos y enfermeras	
	Murales informativos en consultorios y vacunatorios	
	Carnet de salud infantil (tarjetón)	
Contenido	Información sobre las vacunas preventivas y el proceso de vacunación	Ventajas, desventajas
		Vacunas que se aplican a niños menores de dos años
		Importancia
		Beneficios
		Enfermedades que protegen las vacunas
		Medidas de cuidado
	Efectos negativos	

Para la realización del estudio, se seleccionó la entrevista-cuestionario (anexo 1) como técnica fundamental de recogida de información. Para obtener un grado mayor de especialización en el tema, se utilizó la entrevista semiestructurada a expertos (anexo 2). La otra técnica que se utilizó, fue la entrevista semiestructurada a informantes claves (anexo 3).

Para el procesamiento de la información cuantitativa proveniente de las preguntas cerradas del cuestionario, se elaboró una base de datos en Excel, la cual se exportó al programa SPSS versión 19.0. En un primer momento se realizó un análisis descriptivo, en el que se calcularon frecuencias absolutas y relativas para las variables de estudio. Para establecer las relaciones entre el nivel de conocimiento y algunas variables sociodemográficas, para el análisis de los datos cualitativos se realizaron lecturas reiteradas de las transcripciones de las entrevistas a expertos e informantes claves y de las respuestas a las preguntas abiertas del cuestionario para la familiarización con el contenido de estos.

Para la clasificación o codificación de los datos, en un primer momento se crearon categorías deductivas a partir de las preguntas de los instrumentos utilizados. En un segundo momento, la información clasificada en las categorías deductivas se reclasificó en subcategorías inductivas a partir de lectura de los datos. Con ellas se crearon tipologías de conocimientos, de creencias, significados, valoraciones sobre las vacunas preventivas y el proceso de vacunación de los familiares.

Resultados

Durante los 6 meses de investigación, se observó que el 70,8 % de los niños participantes en el estudio, estaban comprendidos entre las edades de 0 y 12 meses y que el 51,4 % correspondió al sexo masculino.

Entre los familiares responsabilizados con la vacunación, predominaron las madres con el 97,2 % (70/72), dos de las cuales fueron acompañadas por el padre. Prevalcieron las entrevistadas del grupo de edad de 17 a 31 años (77,8 %; 56/72), las de color de piel blanca (61,1 %; 44/72), las de nivel medio superior (58,3%; 42/72), las que tienen unión consensual (52,8 %; 38 /72), y las que pertenecen al tipo de familia extendida completa (52,8 %; 38/72) (tabla 1).

Tabla 1 - Características sociodemográficas de los familiares acompañantes

Característica	No. (n= 72)	%
Familiar entrevistado		
Madre	70	97,2
Abuela	2	2,8
Grupo de edades		
17-31	56	77,8
32-46	14	19,4
47-61	2	2,8
Color de la piel		
Blanca	44	61,1
Mestiza	19	26,4
Negra	9	12,5
Nivel educacional		
Primaria	1	1,4
Secundaria	22	30,6
Medio superior	42	58,3
Universitaria	7	9,7
Situación conyugal		
Unida	38	52,8
Casada	29	40,3
Soltera	2	2,8
Separada	1	1,4
No aplicable	2	2,8
Tipo de familia		
Nuclear incompleta	1	1,4
Nuclear completa	19	26,4
Nuclear completa reconstituida	0	0
Extendida incompleta	13	18,1
Extendida completa	38	52,8
Extendida completa reconstituida	1	1,4

Referido a las condiciones materiales de vida de la población en estudio, se obtuvo que entre las entrevistadas, el 75 % vivía en casa (54/72). Con relación a los bienes materiales duraderos (tenencia de equipos electrodomésticos y bibliotecas), se obtuvo que el 100 % de los entrevistados poseen al menos un televisor en sus casas (tabla 2).

Tabla 2. Condiciones materiales de vida de los familiares acompañantes

Característica	No. (n= 72)	%
Tipo de vivienda		
Casa	54	75,0
Apartamento	16	22,2
Improvisada	2	2,8
Equipos		
Televisión	72	100,0
DVD	66	91,7
Teléfono móvil	50	69,4
Radio	39	54,2
PC	36	50,0
Grabadora	34	47,2
Video	29	40,3
Biblioteca	8	11,1
Tablet	2	2,8

Como muestra la tabla 3, las entrevistadas utilizaron múltiples vías de obtención de información sobre las vacunas preventivas y el proceso de vacunación. El total de entrevistadas refirió obtener información por la vía institucional y de las redes sociales. La vía individual, solo fue referida por el 86,1 % (62/72) de las entrevistadas. El 84,7 % (61/72) de los familiares se refirió a la existencia de murales de información sobre vacunas en el policlínico. De ellos, el 70,5 % (43/61) recurrió él para obtener información al respecto. Los medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, en comparación con los documentos fueron los más mencionados. El 90,3 % (56/62) de las entrevistadas obtuvo conocimientos sobre las vacunas y el proceso de vacunación a través de la televisión.

Tabla 3 - Vías de información sobre las vacunas prevenibles y el proceso de vacunación referidas por los familiares entrevistados

Vías de información reconocidas	No. (n= 72)	%
Murales de vacunación en el policlínico		
Conocen que existen	61	84,7
No conocen	11	15,3
Visitan murales de información		
Sí	43	59,7
No	29	40,3
Redes sociales		
Vecinos	19	26,4
Amistades	21	29,2
Otras madres	36	50,0
Otras redes	13	18,1
Medios de comunicación		
	No. (n= 62)	%
TV	56	90,3
Radio	9	14,5
Internet	5	8,1
Servicio de redes sociales	2	3,2
Ningún medio	3	4,8
Documentos		
Libros	22	35,5
Periódicos	9	14,5
Revistas	6	9,7
Otros (carteles y pancartas)	2	3,2
Ningún medio	31	50

Acerca de la cultura de la salud de los familiares *versus* la cultura científica, fueron entrevistados cuatro expertos para indagar sobre los contenidos de la cultura científica con respecto a las vacunas preventivas y el proceso de vacunación y sus vías de transmisión; dos de los cuales son gerentes del PNI a nivel nacional y dos son investigadores, uno en el área de la vacunación y otro en el campo de la sociología de la salud. Según los expertos y los informantes claves, los contenidos de la cultura científica referida a las vacunas preventivas y al proceso de vacunación que se les proporcionan a los familiares de los niños, incluyen la importancia y beneficio de la vacunación, las medidas a tomar después de la vacunación, el esquema pediátrico hasta dos años y las enfermedades contra las que se protege.

El contenido de los mensajes que se transmiten a la población se ilustra en las citas siguientes:

“(…) Hay que hacerle creer a las madres que las vacunas protegen contra enfermedades que pueden ser mortales y que la vacunación protege a la persona durante la vida, por eso es importante vacunar a sus hijos” [Investigador].

“(…) La población cubana está muy educada en lo que respecta al Programa de vacunación (…) ya que la población conoce cuándo es que le corresponden las vacunas a los niños, qué vacunas son las que se le aplican, contra qué enfermedades protegen esas vacunas, qué beneficios tiene la vacuna” [Gerente de programa].

La población también recibe información referida a los riesgos asociados a la vacunación como se pone de manifiesto en la siguiente cita:

“(…) No están exentas de riesgos y de presentar reacciones que generalmente o en un gran por ciento de la población son muy leves, rara vez o en caso extremo pudiera ocasionar la muerte (…)” [Investigador].

“(…) La divulgación de los medios de comunicación, que han transmitido la importancia de la vacunación y los resultados que se han visto de la misma, como la eliminación de las enfermedades, ha sido una garantía y una tranquilidad de la familia en cuanto a las acciones de vacunación. Como es lógico esto conduce a que las madres lleven a sus niños a vacunar sin problemas de ningún tipo. O sea hay confiabilidad en el Programa de Vacunación porque es uno de los programas que mayor mortalidad ha reducido en nuestro país” [Gerente del Programa].

Los médicos y enfermeras también desempeñan un rol fundamental en la cultura de salud que tienen los familiares sobre las vacunas y el proceso de vacunación. Al respecto, los informantes claves expresaron:

“(…) El día que las madres vienen a vacunar a sus hijos, se les informa (…) las medidas que deben tomar después de vacunar al bebé, de esta manera ellas adquieren un conocimiento (…)” [Enfermera, Informante clave 2].

“(…) En los consultorios se les informa a las madres el día que tiene que venir y el tipo de vacuna que se le va a aplicar a su hijo. Cuando llegan aquí al policlínico se les explica a las madres las vacunas que se le va a poner al niño y las reacciones que pueda darle la vacuna. Tanto en los policlínico como en los consultorios existen murales relacionados con las vacunas por los cuales las madres pueden tener información al respecto y conocimiento sobre el tema” [Enfermera, Informante clave 1].

El acto de vacunar se constató al ser los entrevistados contactados en el vacunatorio; no obstante, se exploró la frecuencia con que asisten a él. De ello, se obtuvo que el 97,2 % (70/72) lo hacen siempre que al niño/a le corresponde una vacuna. Lo cual corrobora las altas coberturas vacunales informadas en el país. El 66,7 % (48/72) de los familiares declaró conocer acerca de las vacunas que se aplican a niños menores de dos años. Entre ellos, predominaron aquellos que conocen tres como máximo de las ocho vacunas que refieren los expertos 89,6 % (43/48). El 97,2 % (70/72) de la población refiere las medidas indicadas por los médicos y enfermeras entre las que se destacan: observación del niño durante tres días, traer al niño con urgencia al policlínico en caso de algún síntoma, vigilar la temperatura del bebé, no frotar el algodón donde se vacunó al niño, lavar con agua y jabón el área donde se colocó la vacuna. Con respecto a las creencias de los familiares, en cuanto a los motivos por los cuales vacunan a los niños, las respuestas del 80,6 % (58/72) de las entrevistadas concuerdan con los argumentos transmitidos por las enfermeras y médicos. El 81 % (47/58) de estos, refieren la prevención de las enfermedades y el 18% (11/58) la protección de la salud (datos no mostrados) Son varias las ventajas referidas sobre el proceso de vacunación (Fig.). Entre ellas se destacan la prevención de enfermedades (58,3 %; 42/72) y la protección de la salud (23,6 %; 17/72).



Fig. 1 - Tipología de las ventajas que las entrevistadas atribuyen al proceso de vacunación.

Discusión

La familia es a quien corresponde la responsabilidad de velar por la salud del niño, pues en el primer año de vida, se requiere de la aplicación de una serie de vacunas, para prevenir la aparición de enfermedades, y reforzar las defensas inmunológicas del niño. Es precisamente cuando las madres encuentran el verdadero sentido y utilidad de las vacunas. La madre desde una perspectiva cultural, constituye un elemento esencial en la crianza de los individuos, es un referente y ofrece seguridad.⁽¹⁵⁾

En los últimos años, en la sociedad cubana se observa un proceso de magnificación del papel de los medios de comunicación y una mayor apertura y acceso de la población a otras fuentes sociosocializadoras como Internet. El número de páginas web antivacunas a nivel mundial es numeroso, por lo cual es importante que los profesionales de la salud, deban conocer las explicaciones que esgrimen estos argumentos. Los resultados de esta investigación, no demuestran pérdida de la confianza en las vacunas, para lo cual es vital que el personal médico tenga conocimientos que le permitan combatir la difusión de los falsos conceptos antivacunas y aporten su experiencia por el bien de la salud pública.^(16,17)

Las familias entrevistadas en esta investigación, utilizan variadas vías de información y la gran mayoría la recibe por la vía institucional, pues es en el profesional de salud (médico y enfermera de la familia) en el que las madres más confían a la hora de informarse sobre las vacunas.

Un estudio realizado en Europa analizó el papel de los profesionales para mejorar la vacunación contra parotiditis, rubeola y sarampión, pues años estuvo cuestionada su seguridad,⁽¹⁸⁾ así como otra publicación realizada en Navarra, demuestra que el papel desempeñado por los profesionales de la salud, especialmente los pediatras constituye una fuente de información sobre las vacunas mediante educación sanitaria directa.⁽¹⁹⁾

En sentido general, las entrevistadas conocen que las vacunas protegen contra las enfermedades y son protectoras de la salud; pero no conocen en su totalidad las vacunas que se aplican. Este conocimiento se consideró apropiado pero insuficiente, pues en los niños pequeños es de vital importancia toda la información que tengan los familiares al respecto de su salud. En una investigación realizada por el grupo de inmunización del Hospital Pediátrico de Torrecardenas, en 1996, mostró que los padres tenían un conocimiento adecuado. Este estudio, como en otros, pone de relieve que las madres entrevistadas exponen las principales ventajas que brinda la vacunación.^(20,21)

De manera general puede decirse que la confianza que los familiares entrevistados depositan en el MINSAP, el PNI y el personal de salud; así como las acciones colectivas e institucionalizadas ejercidas por estos pudieran explicar, en alguna medida, el acto de vacunar. La garantía de éxito de la vacunación infantil con altas coberturas requiere que se integre información veraz, educación y comunicación. Para ello es imprescindible una autoridad de salud pública y unas estructuras de salud pública solventes que den confianza a la población. Este trabajo inicia un tema que ha sido poco abordado en Cuba, por lo tanto la muestra estudiada ha sido pequeña, en una sola área de salud, en un corto período de tiempo; sin embargo, esto pudiera tener un significativo impacto sobre la adherencia a los programas de vacunación. Debemos insistir en la capacitación permanente de médicos y enfermeras y estar preparados ante una situación desfavorable, para dar respuesta inmediata con verdaderos conocimientos científicos.

Conclusiones

La investigación ejecutada, inicia un acercamiento a la cultura de la salud poseída por un grupo de familiares, relativos a las vacunas preventivas y el proceso de vacunación en Cuba. Las madres refuerzan la responsabilidad de vacunar al niño/a como parte del cuidado de la salud de este. La cultura de la salud en los familiares de niños no incluye información distorsionada sobre las vacunas preventivas y su efectividad. Se nutre exclusivamente de la cultura científica, aunque no la reproduce en su totalidad. El proceso de vacunación es altamente valorado por los familiares, dada la importancia que le atribuyen, la confianza que tienen en el PNI, la satisfacción que muestran con la organización del servicio y la atención del personal de salud.

Referencias bibliográficas

1. Salud, sociedad y estado [acceso 24/09/2015]. Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/concep.htm>
2. López J. Vida y obra del sabio médico habanero Tomás Romay Chacón. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2004. p. 79-101.
3. Rojas F. Inmunoepidemiología y estrategias de vacunación. La Habana: Ediciones Finlay; 2005.
4. Heymann DL. El control de las enfermedades transmisibles. 18va. ed. Washington, DC: OPS/OMS; 2005. p. 530-3.

5. Vacunas e inmunización: Situación mundial. 3rd ed. Geneva: World Health Immunization; 2009.
6. Ochoa RF. Inmunoepidemiología y estrategias de vacunación. La Habana: Ediciones Finlay; 2005.
7. Madre [acceso 24/09/2015]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Madre>
8. Bombino Y. La mujer como protagonista en la gestión de salud e Cuba: una mirada histórica-sociológica. Sociología y Políticas de Salud. Selección de Lecturas. La Habana: Editorial Félix Varela; 2006. p. 29.
9. Gómez E. La salud y las mujeres en América y el Caribe. Viejos problemas y nuevos enfoques. 2004 [acceso 18/09/2014]. Disponible en: <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProdasp?xml=/publicaciones/xml/7/5687.xml>
10. Zolla C, Carrillo AM. Mujeres, saberes médicos e institucionalización, en dossier del curso Género y Salud. Programa de actualización en Salud Pública y Epidemiología. Curso de Verano. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública.; 2004.
11. Díaz P. Derecho o imposición de vacunas. 2008 [acceso 20/03/2014]. Disponible en: <http://www.vacunacionlibre.org>
12. Galindo B, Pérez A, Galindo MA. Sistema de vigilancia de eventos adversos consecutivos a la vacunación en Cuba. Rev Cubana Med Trop. 1999;51(3):194-200.
13. Galindo B, Concepción D, Galindo MA, Pérez A, Saiz J. Vaccine-Related Adverse Events in Cuban Children, 1999-2008. MEDICC Review. 2012 Jan;14(1):38-43.
14. Creswell JW. Educational Research, Planning, Conducting, and Evaluating Quantitative and Qualitative Research. 4th ed. Boston: Mass, Pearson Education; 2012.
15. Langdon EJ, Wilk FB. Antropología, salud y enfermedad: una introducción al concepto de cultura aplicado a las Ciencias de la Salud. Rev Latino-Am Enfermagen. 2010 Mai-Jun;18(3):178-85.
16. Rodrigo M. Antivacunas: un reto para el pediatra. Rev Pediatría Aten Primaria. 2015;17:107-10.
17. Poland GA, Jacobson RM. Galaxy. Human Immunology. 2012 Ap 12;doi: 10.1016.
18. Simona B, Carrillo-Santistevé P, Lopalco PL. Healthcare workers' role in keeping MMR vaccination uptake high in Europe: a review of evidence. Eurosurveill. 2012;17:pii=20206.
19. Leandro SV, Galindo M, Cebrián I, Pellice C, Marin MA, Sarasa MA et al. Vacunación infantil: Cobertura, conocimientos y actitudes de la población. Estudio en un área de salud. An Esp Pediatr. 1996;44:464-8.

20. Diez-Delgado J, Lorente MJ, Librada P, Ripoll M, Cañabate F, López F. Percepción de la vacunación por parte de los padres. Anales Españoles de Pediatría. 1996;45(2):129-32.

21. Barandiaran MO, Moreno E. Actitud y conocimientos sobre vacunas de una agrupación de adolescentes. Revista de Enfermería. 2009;3(2):41-5.

Anexo 1 - Modelo de entrevista-cuestionario

La siguiente entrevista parte de una investigación realizada por el Instituto Pedro Kourí y se propone conocer la cultura de salud relativa al proceso de vacunación que tienen las madres de niños/as menores de dos años y su influencia en el acto de vacunar. Se necesita su colaboración con el fin de que la información obtenida sea lo más sincera posible. Se precisa que el mismo sea llenado completamente, su respuesta será absolutamente confidencial y completamente anónima.

Sin más,

Muchas gracias _____ Firma

No.	Preguntas	Alternativas de respuesta
Datos de la niña/o a vacunar		
1.	Edad en meses	Edad
2.	Sexo	Femenino ___ Masculino
Características sociodemográficas		
3.	Grado de parentesco del cuidador responsables de la vacunación	1. ___ Madre 2. ___ Padre 3. ___ Abuelo 4. ___ Tutor 5. ___ Otros 6. ___ Ambos padres
4.	Edad	años
5.	Color de la piel	1 ___ Negra 2 ___ Blanca 3 ___ Mestiza
6.	Situación Conyugal	1 ___ Casada 2 ___ Unido 3 ___ Divorciado 4 ___ Separada 5 ___ Viudo 6 ___ Soltera
7.	Nivel educacional terminado	1 ___ Primaria 2 ___ Secundaria Básica 3 ___ Medio Superior 4 ___ Universitario
8.	Ocupación o profesión actual	
9.	Sector ocupacional al que pertenece	1 ___ Estatal 2 ___ Corporación mixta 3 ___ Firms extranjeras 4 ___ Cuenta propia 5 ___ Cooperativo 6 ___ Otro
10.	Tipo de vivienda donde reside con el niño/a	1 ___ Casa 2 ___ Apartamento 3 ___ Solar 4 ___ Improvisada 5 ___ Otro
11.	¿Cómo clasifica usted el estado de su vivienda?	1 ___ Buena 2 ___ Mala 3 ___ Regular 4 ___ No responde
12.	Cuántas dormitorios tiene su hogar	Número de habitaciones
13.	Cuántas personas conviven en el hogar	Número de personas
14.	Grado de parentesco con el niño/a de los convivientes declarados	1 ___ Madre 2 ___ Padre 3 ___ Abuelos 4 ___ Hermanos 5 ___ Sobrinos 6 ___ Tíos 7 ___ Primos 8 ___ Tutores 9 ___ Otros parientes, Cuáles _____ 10 ___ Otros no parientes, Cuáles _____
15.	De los siguientes equipos y bienes, ¿cuál posee en su casa y tienen buen estado de funcionamiento?	1 ___ Radio 2 ___ TV 3 ___ DVD 4 ___ Grabadora 5 ___ Video 6 ___ Tablet 7 ___ Computadora 8 ___ Teléfono móvil 9 ___ Biblioteca
16.	El conocimiento que usted posee sobre las vacunas y el proceso de vacunación fue recibido por qué origen	1 ___ Individual 2 ___ Institucional 3 ___ Redes Sociales 4 ___ Otro
17.	Conoce acerca de las vacunas y el proceso de vacunación porque lo ha visto en:	1 ___ Libros 2 ___ Revistas 3 ___ Periódicos 4 ___ Otro 5 ___ Ninguno
18.	Los medios de comunicación que utiliza para su conocimiento sobre las vacunas y proceso de vacunación son:	1 ___ TV 2 ___ Radio 3 ___ Internet 4 ___ Servicio de red Social 5 ___ Otro 6 ___ Ninguno

19.	¿Recibe información a través de las enfermeras o médicos en las campañas de vacunación realizadas en el policlínico?	1 __ Sí 2 __ No 3 __ No responde
20.	¿Existe en el policlínico mural de información sobre las vacunas y el proceso de vacunación?	1 __ Sí 2 __ No 3 __ No conoce 4 __ No responde
21.	¿Ha recurrido alguna vez al mural para obtener conocimiento acerca del proceso de vacunación y las vacunas?	1 __ Sí 2 __ No
22.	¿Qué personas también le brindan información sobre las vacunas y el proceso de vacunación?	1 __ Vecinos 2 __ Amistades 3 __ Otras madres 4 __ Otros, ¿cuáles?
Conocimientos sobre el proceso de vacunación		
23.	¿Por qué vacuna usted a su hijo?	
24.	¿Conoce usted qué vacunas le son aplicadas a su hijo?	1 __ Sí. ¿Cuáles? 2 __ No
25.	¿Conoce usted contra qué enfermedades protegen esas vacunas?	1 __ Sí. ¿Cuáles? 2 __ No
26.	¿Qué ventajas cree usted que puede tener el proceso de vacunación?	
27.	¿Qué desventajas cree usted que puede tener el proceso de vacunación?	
28.	¿Cree usted que la aplicación de las vacunas pueda provocar problemas a la salud de su hijo?	1 __ Sí. ¿Cuáles? 2 __ No
29.	¿Ha tenido su hijo algún efecto negativo a la vacuna después de aplicada?	1 __ No 2 __ Sí. ¿Cuáles? ¿Qué piensa usted cuando esto ocurre?
30.	¿Cuál es su opinión con respecto a la confiabilidad de las vacunas?	
31.	En su opinión, al vacunar a su hijo, las enfermeras cumplen con las normas de esterilidad y enfermería para evitar riesgos en los niños/as.	1 __ Sí 2 __ No
32.	¿Cómo valora usted la atención brindada por el personal de salud (enfermera) en el momento de vacunar a su hijo?	
33.	La atención y seguridad que le brinda la enfermera y la institución de salud a su hijo influye en su decisión de vacunarle	
34.	¿Cómo valora usted el funcionamiento del Programa Nacional de Inmunización?	

35.	¿Se siente satisfecha con los servicios que le brinda el Programa de Inmunización a su hijo?	1__ Sí 2__ No ¿Por qué?
36.	¿Qué importancia le concede usted a la vacunación de manera general?	
Proceso de vacunación		
37.	¿Qué otras personas tienen un rol en el acto de vacunar a la niña/o?	1__ Madre 2__ Padre 3__ Abuelos 4__ Otros ¿Por qué?
38.	Asiste el niño/a al vacunatorio cuando le tocan las vacunas correspondientes	1__ Sí 2__ No
39.	¿Con qué frecuencia asiste al vacunatorio?	1__ Siempre 2__ A veces 3__ Nunca
40.	¿Cómo fue que contactaron con usted para iniciar el proceso de vacunación a su hijo?	
41.	¿Qué medidas de cuidado después de aplicada la vacuna usted conoce?	
42.	¿Qué medidas de cuidado después de aplicada la vacuna le son indicadas por el médico o enfermera?	
43.	¿Cómo es su disposición para acompañar al niño/a a vacunarse?	
44.	Cuando vacuna a su hijo es porque	1__ Se encuentra al tanto del día que toca 2__ Le avisa el médico 3__ Le llega por otra vía Cuál
45.	Las vacunas que se le han aplicado al niño/a han sido	1__ Siempre en el policlínico 2__ Algunas veces en su hogar 3__ Otro espacio Cuál
46.	¿Usted desea agregar algo más?	
Gracias por su colaboración.		

Anexo 2 - Guía de preguntas de la entrevista a expertos

1. Según su opinión, ¿qué labor han desempeñado los medios de comunicación para el conocimiento de las madres sobre la importancia de la vacunación a sus hijos?
2. ¿Qué factores o determinantes cree usted que puedan intervenir en la decisión de las madres para vacunar a sus hijos?
3. ¿Podría existir en la población aspectos negativos que influyan en las coberturas vacunales?
4. ¿Cuáles serían las amenazas del uso de las nuevas tecnologías de la comunicación sobre las coberturas vacunales, teniendo en cuenta la existencia de movimientos anti-vacunas reportados en el contexto internacional?
5. ¿Qué piensa usted sobre el papel del conocimiento de la familia en el mantenimiento de las altas coberturas vacunales en Cuba?
6. ¿Cómo ha sido abordado el Programa de Inmunización desde la investigación social en Cuba?

Anexo 3 - Guía de preguntas de la entrevista a informantes claves

1. ¿Cómo se ejecuta el Programa de Inmunización a nivel de la Atención Primaria de la Salud?
2. ¿Por qué considera usted que es importante llevar el control de la vacunación en los niños/as?
3. ¿De qué forma se realiza la convocatoria para que las madres vacunen a sus hijos?
4. ¿Qué vías de acceso a la información sobre vacunación tienen las madres para su conocimiento?
5. ¿Cuáles son los procedimientos para el cumplimiento de las normas técnicas de aplicación de las vacunas en los niños/as?
6. ¿Asisten al policlínico todas las personas para vacunar a los niños/as menores de dos años? ¿Qué familiar es el que más asiste?
7. ¿Qué sucede en el caso de que el niño/a no asista el día que le toque vacunar? ¿Conocen ustedes los motivos por los que no asiste?
8. ¿Cómo valora usted la aceptación de las madres para vacunar a sus hijos?

Conflicto de intereses

No se declara conflicto de intereses