

Factores que influyen en la percepción y las prácticas de los padres en cuanto a la vacunación infantil: consideraciones de implementación



La vacunación infantil es una de las formas más efectivas de prevenir enfermedades serias y muertes en niños. Sin embargo, muchos niños no reciben todas las vacunas recomendadas. Una mejor comprensión de las razones que influyen en las perspectivas y prácticas de los padres en cuanto a la vacunación infantil puede ayudarnos a planear e implementar estrategias para promover la vacunación.

Contexto

Nuestra Revisión Cochrane señala varios factores que influyen en las perspectivas y prácticas de los padres en cuanto a la vacunación. Las ideas y prácticas de los padres sobre la vacunación pueden estar influenciadas por sus ideas más generales y prácticas alrededor de la salud y la enfermedad; por las ideas y prácticas de otras personas con quienes comparten socialmente; por cuestiones políticas y preocupaciones más grandes, y particularmente por su confianza (o desconfianza) en las personas asociadas a programas de vacunación; y por su acceso a los servicios de vacunación y las experiencias que han tenido con estos y con los trabajadores sanitarios de primera línea.

¿Para quién es este resumen?

Este resumen incluye preguntas tomadas de los hallazgos de una Revisión Cochrane, que podrían ayudar a agencias de implementación, ministerios de salud, direcciones de programas e instituciones de salud y otras partes interesadas a planear, implementar, o manejar programas de vacunación infantil.

Sobre la revisión

Una Revisión Cochrane enfocada en investigación cualitativa exploró factores que influyen en las percepciones y prácticas referentes a la vacunación infantil (Cooper et al 2021). La revisión analizó 27 estudios cualitativos de África, las Américas, el Sudeste Asiático, Europa, y el Pacífico Occidental e incluyó los contextos rural y urbano, así como contextos de altos, medianos y bajos ingresos.

¿Qué tan actualizada es esta revisión?

Los revisores del estudio hicieron una búsqueda de investigaciones que fueron publicadas hasta julio del 2020.

Indicaciones para planificadores y ejecutores

- 1. ¿Ha considerado en su contexto las creencias y las prácticas que los padres tienen sobre la salud y la enfermedad, y las percepciones sobre el rol de la vacunación en estos fenómenos?**
 - Por ejemplo, ¿los padres podrían tener creencias religiosas o culturales?, puntos de vista naturalistas acerca de la salud y la enfermedad, o creencias acerca de los niños y su sistema inmune que podría aumentar o reducir la aceptación de la vacunación? ¿Los padres podrían percibir que la responsabilidad y la elección personal referente a la toma de decisiones en los cuidados de la salud es más importante que la responsabilidad colectiva?
 - ¿Cómo se podrían adaptar la(s) intervención(es) a las creencias y prácticas sobre la salud que tienen los padres en su medio? Por ejemplo, ¿la comunicación para la vacunación reconoce estas creencias y prácticas e intenta dirigir acciones hacia estas preocupaciones, preguntas y tensiones que podrían surgir?
- 2. ¿Ha tenido en cuenta en su contexto las redes sociales y los grupos en los que los padres participan o a los cuales están afiliados?**
 - ¿A qué grupos sociales, culturales, religiosos, o geográficos pertenecen los padres en su contexto? ¿Cuáles son las perspectivas y prácticas más frecuentes alrededor de la vacunación en estos grupos? Por ejemplo, ¿la vacunación es normalmente fomentada, o puede que no vacunar a los niños sea una norma social o algo aceptado?
 - ¿Cómo se podrían incorporar la(s) intervención(es) en estos grupos? Por ejemplo, ¿se podría involucrar a individuos influyentes en estos grupos en el diseño, planeación, y/o entrega de la(s) intervención(es)?
- 3. ¿Ha considerado en su contexto la percepción que los padres tienen sobre las autoridades de los programas de vacunación?**
 - ¿Los padres expresan desconfianza en las autoridades implicadas con los programas de vacunación, como el gobierno, los trabajadores sanitarios, los investigadores médicos, la industria farmacéutica, las agencias de salud global, u otros actores interesados relevantes?
 - De ser así, ¿cuáles son los motivos de tal desconfianza? Por ejemplo, ¿podrían los padres percibir que los actores interesados están movilizados por motivos ajenos al bienestar de su hijo, como ganancias financieras? ¿Podrían los padres estar enterados de los “escándalos” relacionados con la vacunación u otras situaciones relacionadas con la salud? ¿Podría tratarse de otras preocupaciones y prioridades no satisfechas (p. Ej. Comida, saneamiento, vivienda, ingresos, trabajo, atención sanitaria general), y la no aceptación a la vacunación reflejar una forma de resistencia o un mecanismo para que las preocupaciones y prioridades sean atendidas?
 - ¿Cómo se podrían ajustar las intervenciones para abordar esas situaciones? Por ejemplo, ¿podrían incluirse enfoques basados en diálogos que inviten a discusiones abiertas sobre las razones de la desconfianza y sobre cómo los servicios podrían reorganizarse para aumentar la confianza? ¿Podría proveer un rango más amplio de bienes o servicios que acompañen a la vacunación? ¿Podría estimular convenios con grupos o individuos que cuenten con la confianza de los padres (p. Ej. ONG, líderes de opinión local, etc.) para que participen en el diseño, la planeación o la entrega de las intervenciones?

La perspectiva de los autores

Las preguntas e instrucciones presentadas aquí están fundamentadas en la percepción de los autores de la revisión, quienes consideran que la vacunación infantil actualmente recomendada es una medida en salud pública importante. Nuestra perspectiva también reconoce la importancia de apoyar el derecho individual de tomar decisiones personales sobre la vacunación, incluyendo tener acceso a información basada en la evidencia sobre la vacunación, como efectos adversos, brechas en la evidencia e incertidumbres. Esta perspectiva podría no ser compartida en todos los contextos. Es entonces importante considerar los valores, objetivos y políticas de vacunación en su contexto, y cómo estas variables podrían potencialmente divergir de la perspectiva aquí provista.

Aplicabilidad en su contexto

Los estudios en nuestra revisión fueron realizados en escenarios o poblaciones que podrían diferir de los de su contexto. Por eso, no todas las preguntas e instrucciones serán necesariamente aplicables. Del mismo modo, nuestra revisión sugiere que los padres podrían aceptar algunas vacunas contra algunas enfermedades, pero no contra otras. El desarrollo exitoso e implementación de intervenciones precisará de una comprensión y adaptación del contexto particular, de la vacuna particular y de la enfermedad.

4. ¿Ha considerado en su contexto los desafíos sociales o económicos que los padres enfrentan para acceder a los servicios de vacunación?

- Por ejemplo, ¿los padres necesitan viajar largas distancias para llegar a los servicios de vacunación? ¿Podrían los padres tener horarios diarios exigentes que dificultan invertir el tiempo necesario para acceder a la vacunación?
- ¿Cómo se podrían abordar las barreras que los padres enfrentan para acceder a los servicios de vacunación? Por ejemplo, ¿se podrían ofrecer puestos de vacunación o equipos móviles de vacunación que acercan la vacunación a los lugares de residencia de los padres?

5. ¿Ha considerado si en su contexto los servicios de vacunación tienen características de que los padres podrían considerar no deseables o inconvenientes?

- Por ejemplo, ¿podría la vacunación implicar costos formales e informales para los padres? ¿Podrían los padres experimentar tiempos de espera muy largos? ¿El desabastecimiento de vacunas regulares es una situación problemática en su institución de servicios de salud? ¿Podría haber procedimientos que los padres consideren restrictivos o difíciles de acatar (p. Ej. Los relativos al carné de vacunación)?
- ¿Cómo se podrían ajustar las intervenciones para abordar las características indeseadas o inconvenientes de los servicios de vacunación? Por ejemplo, si el desabastecimiento de vacunas es una característica frecuente en su contexto o institución, ¿puede identificar cuáles son las etiologías que subyacen al desabastecimiento y cómo se puede abordar ese problema? ¿Se podrían abandonar los procedimientos logísticos que los padres deben realizar para la vacunación, para responder a las necesidades y circunstancias de estos? ¿Podría reorganizarse el ambiente físico en su institución de servicios de salud para facilitar la prestación más eficiente del servicio de vacunación? ¿Podrían ser reconsiderados y reestructurados los aspectos de los programas de vacunación en los que se alberga la desconfianza de los padres (p. Ej. Incentivos a los profesionales sanitarios por la vacunación)?

6. ¿Ha considerado la “naturaleza social” de los servicios de vacunación, y cómo esto podría ser experimentado por los padres?

- Por ejemplo, ¿algunos padres podrían experimentar la asistencia a los servicios de vacunación como un evento social positivo, en el cual reciben afirmación sobre ellos mismos y sobre sus hijos? Alternativamente, ¿algunos padres (p. Ej. Madres más pobres, inmigrantes, padres) podrían sentirse juzgados o alienados por los demás cuando asisten a los servicios de vacunación?
- ¿Las intervenciones podrían promover y hacer uso de los aspectos sociales positivos de los servicios de vacunación? Al mismo tiempo, ¿la prestación del servicio de vacunación podría ser considerado y reestructurado para que padres socialmente menos integrados se sientan menos juzgados o alienados al asistir a los servicios de vacunación?

7. ¿Ha considerado en su contexto de qué manera se sienten los padres a propósito de las interacciones que tienen con los trabajadores sanitarios?

- Por ejemplo, ¿se sienten apoyados, o por el contrario maltratados por los trabajadores sanitarios? ¿Sienten que pueden tener discusiones abiertas y respetuosas con el personal sanitario de manera afectuosa, sensible y libre de juicios de valor? ¿Sienten que pueden preguntarle a los trabajadores sanitarios y recibir respuestas claras y respetuosas? ¿Los padres perciben la información sobre vacunación que reciben por parte del personal sanitario como imparcial, equilibrada, independiente y transparente?
- ¿Ha considerado intervenciones cuyo objetivo sea específicamente los trabajadores sanitarios? Por ejemplo, concientizándolos sobre la influencia que sus acciones pueden tener en los padres entrenándolos en habilidades de comunicación o aumentando la supervisión y el apoyo, o adaptando los tipos de información sobre vacunación a los que los trabajadores sanitarios tienen acceso y comparten con los padres.

Otros recursos

Esta Revisión Cochrane complementa otras Revisiones Cochrane que evalúan el efecto de las estrategias para mejorar la aceptación de la vacunación infantil (Saeterdal 2014; Oyo-Ita 2016; Jacobson-Vann 2018; Kaufman 2018).

Las preguntas e instrucciones en este resumen van en consonancia con implicaciones identificadas en una revisión asociada sobre las percepciones y experiencias de comunicación sobre la vacunación infantil rutinaria (Ames 2017).

Las preguntas presentadas en este resumen son de una Revisión Cochrane. Los autores de la revisión han buscado, evaluado y resumido estudios cualitativos relevantes usando un abordaje sistemático y predefinido. Luego han usado los hallazgos de la revisión para desarrollar una serie de preguntas para los implementadores.

Referencia

La información de este resumen fue tomada de la siguiente Revisión Cochrane:

Cooper S, Schmidt B, Sambala EZ, Swartz A, Colvin CJ, Leon N, Wiysonge CS. Factors that influence parents' and informal caregivers' views and practices regarding routine childhood vaccination: a qualitative evidence synthesis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 10. Art. No.: CD013265. DOI: 10.1002/14651858.CD013265.pub2

El Satélite noruego del Grupo de Práctica Efectiva y Organización de la Atención (EPOC, por sus siglas en inglés) recibió financiación de la Agencia Noruega para el Desarrollo de la Cooperación (Norad, por sus siglas en inglés), a través del Instituto Noruego de Salud Pública, para apoyar autores de revisiones en la producción de esta revisión.

Preparado por Claire Glenton y Chris Cooper Cochrane Norway/EPOC, Septiembre 2021. Contacto: claire.glenton@fhi.no

Traducido al español por Luis Cuesta, Marcela Vélez, Iván Flórez y Daniel Patiño Facultad de Medicina Universidad de Antioquia

