UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

Instituto de Investigaciones Sociales
Facultad de Ciencias Sociales-UNAH

unicef
para cada infancia

"ANÁLISIS DE LOS FACTORES SOCIALES, PSICOLÓGICOS Y AMBIENTALES DETRÁS DE LA MOTIVACIÓN PARENTAL PARA LA VACUNACIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS EN TEGUCIGALPA Y SAN PEDRO SULA"

INFORME DE RESULTADOS

TEGUCIGALPA, FRANCISCO MORAZÁN, 10 DE ABRIL DE 2025

“ANÁLISIS DE LOS FACTORES SOCIALES, PSICOLÓGICOS Y AMBIENTALES DETRÁS DE LA MOTIVACIÓN PARENTAL PARA LA VACUNACIÓN DE NIÑOS EN TEGUCIGALPA Y SAN PEDRO SULA”

INFORME DE RESULTADOS

Universidad Nacional Autónoma de Honduras
Odir Aarón Fernández Flores

Vicerrectoría Académica
Lourdes Rosario Murcia Carbajal

Facultad de Ciencias Sociales
Carmen Julia Fajardo Cardona

Instituto de Investigaciones Sociales (IIS-UNAH)
Héctor Alcides Figueroa Escobar
Kevin Ariel Herrera Hernández
Ruth Esther Estrada Aguirre

UNICEF
Lucía Jazmín Escobar Burgos
Carolina Euceda Callejas
Markel Roberto Mendez Hernández

Equipo de investigación
Kevin Alberto Cruz Cerrato
Cristian Rodolfo Sierra Cáceres
Juan José Velásquez Funes

Equipo técnico
Naomy Rivera Najera
Bianca Orely Salinas Guerrero
Wuendy Vanessa Vindel Figueroa
Daniela Alizeth Cruz Lagos
Angie Dinora Ramos Nieto
Paola Marielle Madrid Leiva
Keyli Gabriela López Ramos
Andrea Nazaret Del Cid Delgado
Keren Saray Reyes Urbina

Especialista de la salud
Daniel Alejandro Vivar Reyes

Diseño y diagramación
Raúl Torres

Edificio C3 cuarto nivel, aula 404
Instituto de Investigaciones Sociales,
Ciudad Universitaria “José Trinidad Reyes“, Blvd. Suyapa,
Tegucigalpa, M.D.C., Honduras C.A.
investigacionsocial@unah.edu.hn
www.iis.unah.edu.hn

Queda rigurosamente prohibida, bajo las sanciones establecidas en las convenciones internacionales y las leyes nacionales, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio, sin la autorización del Instituto de Investigaciones Sociales de la Facultad de Ciencias Sociales. Esta en la libertad de utilizar la información de este Boletín, siempre y cuando se cite y reconozca la autoría.

Contenido

1. PRESENTACIÓN 5

2. METODOLOGÍA 6
2.1. Fundamentación del problema 6
2.1.1. Pregunta de investigación 7
2.1.2. Objetivo general: 7
2.1.3. Enfoque metodológico 8

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 9
3.1. Población objetivo 9
3.2. Muestreo de los lugares seleccionados 10
3.2.1. Criterios de selección 10
3.2.2. Lugares propuestos 11
3.3. Equipo técnico de levantamiento 12
3.4. Herramientas de recolección 13
3.4.1. Entrevistas en profundidad 13
3.4.2. Revoltijo de género (grupo focal) 13
3.4.3. Completar la historia (grupo focal) 14
3.5. Herramientas de análisis 14
3.6. Estrategias de identificación y convocatoria 15
3.7. Descripción de los lugares seleccionados 15
3.7.1. Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central 15
3.7.2. Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula 16
3.8. Limitaciones del estudio 17

4. MODELO DEL COMPORTAMIENTO 18
4.1. Modelo Socioecológico (MSE) 18
4.2. Cambio Social y de Comportamiento (SBC) 18

5. BARRERAS Y HABILITADORES DEL CAMBIO SEGÚN EL VIAJE DE INMUNIZACIÓN 23
5.1. Conocimiento y conciencia 23
5.1.1. Habilitadores 23
5.1.2. Barreras 24
5.2. Confianza 25
5.2.1. Habilitadores 25
5.2.2. Barreras 26
5.3. Intención 26
5.3.1. Habilitadores 26
5.3.2. Barreras 27
5.4. Preparación, costo y esfuerzo 28
5.4.1. Habilitadores 28
5.4.2. Barreras 28
5.5. Puntos de servicio y experiencia de atención 29
5.5.1. Habilitadores 29
5.5.2. Barreras 30
5.6. Después del servicio 31
5.6.1. Habilitadores 31
5.6.2. Barreras 32

6. ANÁLISIS DETALLADO 33
6.1. Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central 33
6.1.1. Conocimiento y conciencia 33
6.1.1.1. Calendario de Vacunación 33
6.1.1.2. Conciencia e información sobre vacunas 36
6.1.2. Confianza 39
6.1.2.1. Seguridad de vacunas, experiencia previa y creencias religiosas 39
6.1.2.2. Desinformación y rumores 40
6.1.3. Intención 43
6.1.3.1. Inmunización prioridad y norma social 43
6.1.4. Preparación, costo y esfuerzo 45
6.1.4.1. Costo de vacunas 45

6.1.4.2. Medios para desplazarse a establecimiento 46
6.1.4.3. Obstáculos de tiempo 46
6.1.4.4. Diferencias de género 47
6.1.4.5. Disponibilidad de insumos en los establecimientos 47
6.1.5. Puntos de servicio y experiencia de atención....48
6.1.5.1. Experiencias en el centro 48
6.1.5.2. Profesionales de salud explican sobre vacunas y sus efectos 49
6.1.5.3. Opinión de profesionales de salud sobre vacunación....50
6.1.5.4. Respuesta de profesionales a cuidadores 50
6.1.5.5. Suministros y recursos en el CIS....51
6.1.6. Después del servicio 51
6.1.6.1. Conocimiento sobre vencimiento próxima dosis 51
6.1.6.2. Conocimiento para volver por la siguiente vacuna 51
6.1.6.3. Experiencias posteriores vacunación 51
6.1.6.4. Medios de recordatorio del centro de salud 52
6.2. Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula 53
6.2.1. Conocimiento y conciencia 53
6.2.1.1. Calendario de vacunación....53
6.2.1.2. Conciencia e información sobre vacunas 57
6.2.2. Confianza....59
6.2.2.1. Seguridades vacunas, experiencia previa y creencias religiosas....59
6.2.2.2. Desinformación y rumores 61
6.2.3. Intención....63
6.2.3.1. Inmunización prioridad y norma social 63
6.2.4. Preparación, costo y esfuerzo 64
6.2.4.1. Medios para desplazarse a establecimiento 65
6.2.4.2. Obstáculos de tiempo para desplazarse 66
6.2.4.3. Responsabilidad de desplazamiento por género....66
6.2.4.4. Costo de vacunas....66
6.2.4.5. Disponibilidad de insumos en establecimiento 67
6.2.5. Puntos de servicio y experiencia de atención....67
6.2.5.1. Experiencias en centro salud y actitudes a profesionales 67
6.2.5.2. Experiencia en el centro....68
6.2.5.3. Opinión de profesionales salud....68
6.2.5.4. Respuesta de profesionales a cuidadores....69
6.2.5.5. Explicación (o no) de profesionales de salud sobre vacunas y efectos....69
6.2.5.6. Suministros y recursos en el centro 70
6.2.6. Después del servicio 71
6.2.6.1. Recordatorio de próxima cita....71
6.2.6.2. Conocimiento sobre volver por la siguiente vacuna 71
6.2.6.3. Conocimiento sobre vencimiento próxima dosis....71
6.2.6.4. Medios de recordatorio del centro de salud....72
6.2.6.5. Experiencias posteriores vacunación 72

7. PERFILES DE PERSONAS Y VIAJES A LA VACUNACIÓN 73
7.1. Perfiles de personas....73
7.1.1. Cuidadores....73
7.1.2. Profesionales de la salud 81
7.2. Viajes a la vacunación....81
7.2.1. Conocimiento y conciencia 82
7.2.2. Confianza....82
7.2.3. Intención....83
7.2.4. Preparación, costo y esfuerzo 83
7.2.5. Puntos de servicio y experiencia de atención....84
7.2.6. Después del servicio 84

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 85
8.1. Conclusiones....85
8.2. Recomendaciones....87
9. BIBLIOGRAFÍA....89

1. PRESENTACIÓN

La vacunación infantil es un pilar fundamental de la salud pública, especialmente en contextos de vulnerabilidad como Honduras, donde las tasas de inmunización han mostrado un descenso preocupante en los últimos años. El presente estudio, titulado "Análisis de los factores sociales, psicológicos y ambientales detrás de la motivación parental para la vacunación de niños y niñas en Tegucigalpa y San Pedro Sula", es una respuesta para comprender mejor las barreras y habilitadores de la vacunación de los niños y niñas, al tiempo que representa un ejercicio innovador de investigación aplicada, que busca contribuir a la solución de problemáticas prioritarias para el Estado hondureño como lo es la salud infantil.

El documento se organiza en ocho secciones principales. Tras esta presentación, se expone la metodología del estudio, donde se detalla la fundamentación del problema y el objetivo general de la investigación. La tercera sección describe el diseño de la investigación, describiendo la población objetivo, el muestreo cualitativo realizado, las herramientas de recolección y las limitaciones enfrentadas durante el proceso de la investigación.

El enfoque teórico adoptado para la recolección y análisis de los datos se desarrolla en la cuarta sección. La quinta sección permite apreciar las barreras y habilitadores para la vacunación infantil identificados en la investigación, mientras que la sexta ofrece el análisis detallado por las dos ciudades del estudio. Los perfiles de los participantes y sus trayectorias hacia la vacunación se abordan en la séptima sección, culminando con las conclusiones y recomendaciones en la octava sección, desde donde se proponen orientaciones prácticas para fortalecer las políticas y programas de vacunación en el país.

Para la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, representa una gran satisfacción presentar este estudio realizado por el Instituto de Investigaciones Sociales ante la sociedad hondureña en general y la comunidad académica en particular. Esperamos no solamente contribuir a la reflexión sobre una problemática tan importante como la disminución de la cobertura de la vacunación infantil y las razones que la acompañan, sino también proporcionar información de calidad que permita a los tomadores de decisión abordar los desafíos y fomentar las oportunidades que permitan mejorar las tasas de vacunación infantil.

2. METODOLOGÍA

2.1. Fundamentación del problema

La vacunación infantil, piedra angular de la salud pública, ha desempeñado un papel crucial en la prevención de enfermedades y la protección de la población infantil a nivel mundial. Desde 1974, la expansión de los programas de vacunación ha permitido salvar la vida de al menos 154 millones de personas, 101 millones de los cuales fueron niños y niñas menores de 1 año (OMS, 2024). Sin embargo, en los últimos años, la disminución en la aplicación de los esquemas completos de vacunación ha supuesto un riesgo considerable para la salud de esta población. Solo en 2020, más de 23 millones de niños y niñas en el mundo perdieron sus dosis de vacunación de rutina debido al impacto de la pandemia por Covid-19. Países con sistemas de salud débiles, como Honduras, son especialmente vulnerables ante estas crisis. La pandemia, sumada a los estragos de los huracanes ETA e IOTA en 2020, dejó 2 millones de personas afectadas en en Honduras, donde al menos 500,000 personas quedaron con acceso limitado o nulo a servicios de salud (OPS, 2020). Además, daños en el 60% de los establecimientos de salud en el departamento de Cortés, incluyendo la pérdida total de equipos y vacunas en varios centros, agravaron las condiciones para la inmunización infantil.

En Honduras, las tasas de vacunación han mostrado una preocupante disminución en los últimos años.

En Honduras, las tasas de vacunación han mostrado una preocupante disminución en los últimos años. La cobertura de la tercera dosis de la vacuna pentavalente (DPT) fue del 78% en 2022 y del 73% en 2023, cifras consideradas bajas según los parámetros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que recomienda una cobertura mínima del 95%. Además, el porcentaje de niños con cero dosis de vacunas de rutina aumentó del 14% en 2019 al 18% en 2021 (UNICEF, 2023). Estas bajas tasas de cobertura representan un riesgo significativo para la salud pública, pues aumentan la posibilidad de brotes de enfermedades prevenibles, e incrementan la mortalidad infantil, generando mayores costos asociados a tratamientos médicos, hospitalizaciones y programas de control de brotes.

La necesidad de comprender las razones detrás de este descenso en la cobertura de vacunación es urgente, no solo debido a la falta de investigaciones profundas sobre este tema en Honduras, sino también por la importancia de diseñar políticas públicas efectivas que mejoren los programas de inmunización. En este contexto, el Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (IIS-UNAH) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) han desarrollado la investigación "Análisis de los factores sociales, psicológicos y ambientales detrás de la vacunación en niños y niñas en Tegucigalpa y San Pedro Sula". Este estudio buscó mejorar la comprensión de los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores respecto a la vacunación, identificar barreras y habilitadores influyentes en su motivación, y formular recomendaciones para fortalecer las políticas y estrategias de vacunación infantil.

Aunque el tema permanece poco estudiado en el país, estudios previos han identificado hallazgos importantes que informan la necesidad de renovar estas líneas de investigación; por ejemplo, se ha constatado que las madres con mayor nivel educativo no necesariamente mantienen un control más adecuado del proceso de vacunación (Mokdad et al., 2015), mientras que otros estudios han destacado que las madres sin educación presentan los porcentajes más altos de niños sin vacunas (ENDESA, 2019). Archaga Zapata (2023) ha destacado determinantes sociales como la adscripción religiosa, la violencia doméstica o el consumo de medios de comunicación, como factores que influyen en la vacunación infantil. Además, Houghton et al. (2023) lograron identificar barreras como la falta de recursos económicos, la distancia a los centros de salud y condiciones de género que afectan la movilidad de las mujeres para acceder a los servicios de salud en América Latina.

En este contexto, el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) de Honduras, implementado en las 20 regiones sanitarias del país, ha visto un retroceso en sus coberturas desde 2017, pasando del 95% en 2015 al 73% en 2023. Factores como la desconfianza en las vacunas tras la pandemia de COVID-19 y la desinformación en redes sociales han sido señalados como contribuyentes a esta tendencia[1]. La presente investigación, centrada en las Regiones Sanitarias Metropolitanas de Tegucigalpa y San Pedro Sula, analizó los factores sociales, psicológicos y ambientales que influyen en la motivación parental para vacunar a sus hijos, identificando barreras y factores habilitadores, con el objetivo de contribuir a que los tomadores de decisión desarrollen estrategias efectivas para mejorar las tasas de vacunación infantil y con ello fortalecer la salud pública en Honduras.

2.1.1. Pregunta de investigación

¿Cuáles son los factores psicológicos, sociales y ambientales que influyen en la conducta de padres, madres y cuidadores respecto a la vacunación de niños, niñas y adolescentes en las ciudades de San Pedro Sula y Tegucigalpa?

2.1.2. Objetivo general:

Analizar los factores psicológicos, sociales y ambientales, que influyen en la conducta de padres, madres, cuidadores sobre la vacunación de niños y niñas en San Pedro Sula y Tegucigalpa, con el fin de comprender las dinámicas subyacentes al proceso, y generar recomendaciones pertinentes para apoyar impulsar los habilitadores, y reducir las barreras para la vacunación infantil en el país.

Objetivos específicos:

- Identificar los principales factores asociados con la acción parental hacia la vacuna infantil.
- Explorar las percepciones y experiencias de trabajadores del sector salud con relación al servicio de vacunación.

[1] https://www.elheraldo.hn/honduras/hondurenos-confundidos-falta-informacion-vacunas-anticovid-LWEH1473109

- Recopilar las experiencias y perspectivas sobre los condicionantes que facilitan u obstaculizan el proceso de vacunación infantil.

- Examinar los factores de género y normas sociales a nivel comunitario que influyen en el proceso de vacunación.

2.1.3. Enfoque metodológico

La metodología de este estudio se fundamentó en un enfoque cualitativo, el cual buscó proporcionar un profundo entendimiento del contexto de vacunación, con sus desafíos y oportunidades, en dos de las ciudades más importantes del país como lo son Tegucigalpa y San Pedro Sula. Desde este enfoque se buscaba profundizar en las prácticas y creencias culturales y sociales de los padres/madres y cuidadores asociadas con la salud en general, y con el proceso de inmunización infantil en particular en las colonias seleccionadas para el estudio.

Dada la naturaleza compleja de las dimensiones sociales, psicológicas y ambientales que influyen en la motivación parental para vacunar, así como de la etapa en que se encuentran este tipo de estudios en el país, se adoptó un diseño exploratorio, orientado a identificar y comprender las condiciones que facilitan u obstaculizan el proceso de vacunación por parte de los cuidadores.

3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Población objetivo

El estudio apuntó al involucramiento de diferentes actores clave detrás del proceso de vacunación infantil en San Pedro Sula y Tegucigalpa.

El estudio apuntó al involucramiento de diferentes actores clave detrás del proceso de vacunación infantil en San Pedro Sula y Tegucigalpa. Por un lado, se requirió la participación de cuidadores (padres, madres de familia o tutores) de niños y niñas menores de 18 meses. Por el otro, se incluyó la participación de profesionales de la salud de los centros de salud que atienden en las comunidades analizadas. Se cree que este enfoque permitió una comprensión holística de las diferentes dimensiones detrás de la decisión de vacunar a los hijos e hijas, pues se indagó tanto en la oferta del servicio como en la demanda. Concretamente, se requirió la participación de 5 cuidadores hombres, 5 cuidadoras mujeres y 5 trabajadores de la salud en cada una de las colonias donde se realizó la recolección de datos. En total, se propuso como meta la obtención de 30 participantes en Tegucigalpa, y 30 en San Pedro Sula para la realización de entrevistas; mientras que se procuró el involucramiento de 40 participantes, entre cuidadores y profesionales de la salud, parea la realización de los grupos focales (ver Tabla 1).

Tabla 1. Muestreo cualitativo de entrevistas en profundidad y actividades grupales

Esquema de la estrategia de muestreo

Herramientas	Población	Muestra (N)	Recolectores de datos
Entrevistas individuales	**Ubicación 1:** Geografías con cobertura DTP-3 baja (<80%), pero en aumento. **Ubicación 2:** Geografías con baja cobertura de DTP-3 (<80%) y poblaciones desatendidas.	10 cuidadores (5 cuidadores mujeres y 5 cuidadores hombres) 5 trabajadores sanitarios = 15 entrevistas en cada ubicación = 30 respuestas únicas a entrevistas por país **Criterio de elegibilidad** **Para cuidadores:** Debe tener al menos un niño, menor de 18 meses, que nunca haya sido vacunado pero que sea elegible para el servicio de vacunación. ***O***	2 equipos (pareja) compuestos por 1 entrevistador y 1 tomador de notas = 4 recolectores de datos

		Debe tener al menos un hijo, menor de 18 meses de edad, que sea elegible para recibir las dosis de recuperación que anteriormente se omitieron (abandonos) **Para los trabajadores sanitarios:** deberían haber estado trabajando, durante los últimos 12 meses (o más), en un centro de salud donde se realiza la vacunación de rutina.	
(Revoltijo de género) Sesión comunitaria de clasificación de tarjetas	**Ubicación 1:** Geografías con baja cobertura DTP-3. **Ubicación 2:** Geografías con baja cobertura de DTP-3 y poblaciones desatendidas.	10 cuidadores (5 cuidadores mujeres y 5 cuidadores hombres) 10 trabajadores sanitarios = 4 sesiones comunitarias, 20 personas en total en cada ubicación = 8 sesiones, 40 personas (20 cuidadores y 20 trabajadores sanitarios) para el país	2 equipos (pareja) compuestos por 1 entrevistador y 1 tomador de notas = 4 recolectores de datos

Debido al alcance regional del estudio, se estableció una metodología estandarizada para la construcción del muestreo cualitativo dentro de cada zona

3.2. Muestreo de los lugares seleccionados

3.2.1. Criterios de selección

Debido al alcance regional del estudio, se estableció una metodología estandarizada para la construcción del muestreo cualitativo dentro de cada zona, que implicó la implementación de una serie de criterios de selección no solamente de los lugares donde se recolectó la información, sino también de los diferentes participantes elegibles para el mismo. En tal sentido, para seleccionar los lugares de recolección de datos, se establecieron los siguientes criterios clave:

- **Lugar 1:** Zonas con cobertura de vacunación DTP-3 baja (menos del 80%) pero en aumento. Estas áreas reflejan una mayor accesibilidad a los servicios de salud, pero aún no alcanzan una cobertura óptima de vacunación infantil.

- **Lugar 2:** Zonas con baja cobertura de DTP-3 que además incluyen poblaciones vulnerables. Esto hace referencia a grupos como comunidades indígenas, afrodescendientes, migrantes, desplazados internos, poblaciones con baja alfabetización, comunidades afectadas por el crimen, y otras poblaciones en situación de vulnerabilidad.

Estos criterios permitieron la identificación de zonas representativas tanto para el pilotaje de los instrumentos como para el levantamiento oficial de datos, asegurando que se consideren los diferentes contextos de las dos regiones metropolitanas donde intervienen los socios de UNICEF.

3.2.2. Lugares propuestos

A partir de la información proporcionada por las organizaciones socias de UNICEF que trabajan en los programas de intervención a nivel local (Médicos del Mundo y ChildFund), se propusieron los siguientes lugares tanto para el pilotaje del estudio como para el levantamiento oficial de datos.

Fase	Lugares	Región metropolitana	
		San Pedro Sula	Tegucigalpa
Pilotaje	Lugar 1	Villa Esternina	Col. San Francisco
	Lugar 2	Col Vida Nueva	Col. Las Palmas
Levantamiento	Lugar 1	Col. Suncery	Col. 3 de Mayo
	Lugar 2	Col. Asentamientos Humanos	Col. Monterrey

En Tegucigalpa, los lugares seleccionados cumplían adecuadamente con los criterios del estudio. Tanto en el pilotaje como en el levantamiento oficial, se incluyeron dos tipos de áreas: las zonas con baja cobertura de vacunación DTP-3 (Col. San Francisco y Col. 3 de Mayo) y las zonas con baja cobertura con presencia adicional de población indígena misquita (Col. Las Palmas y Col. Monterrey). Esto garantizó que se pudiera comparar la motivación parental en contextos socioeconómicos similares, pero con diferentes grados de acceso y condiciones culturales que podrían influir en las decisiones sobre la vacunación.

En el caso de San Pedro Sula, los lugares seleccionados para el pilotaje no lograron incluir comunidades con presencia indígena debido a la falta de áreas que cumplieran este requisito. Sin embargo, ambos lugares seleccionados (Villa Esterlina y Colonia Vida Nueva) presentaban características comunes de baja cobertura de vacunación y posibilidad de presencia de grupos vulnerables. Aunque no son completamente comparables con los dos lugares en Tegucigalpa, estos sitios ofrecieron un entorno adecuado para probar los instrumentos de recolección de datos.

Para el levantamiento de la información, se logró identificar un lugar con presencia indígena misquita (Col. Asentamientos Humanos) en San Pedro Sula, lo que permitió la

comparabilidad de los resultados con los lugares seleccionados en Tegucigalpa. El otro lugar, Colonia Suncery, cumplió con el criterio de baja cobertura de DTP-3 y refuerza la representatividad de las zonas con acceso limitado a servicios de salud.

En total, el estudio buscó entrevistar a 20 cuidadores y 10 profesionales de la salud en cada ciudad, sumando un total de 30 entrevistas en el mismo sitio, y 60 entrevistas a nivel nacional. Por su parte, el número de grupos focales requerido fue de 4 con cuidadores y 4 con profesionales de la salud, sumado 8 por ciudad y 16 en total.

Propuesta de muestreo – Tegucigalpa y San Pedro Sula

TEGUCIGALPA				SAN PEDRO SULA				TOTAL
	Lugar 1: Población objetivo desatendida	Lugar 2: Población desatendida (vulnerable)	Sub-total		Lugar 1: Población objetivo desatendida	Lugar 2: Población desatendida (vulnerable)	Sub-total	
Cuidadoras	5	5	10	Cuidadoras	5	5	10	20
Cuidadores	5	5	10	Cuidadores	5	5	10	20
Trabajadores sanitarios	5	5	10	Trabajadores sanitarios	5	5	10	20
Sub-total	**15**	**15**	**30**	**Sub-total**	**15**	**15**	**30**	**60**
Actividad grupal - cuidadoras	1	1	2	Actividad grupal - cuidadoras	1	1	2	4
Actividad grupal - cuidadores	1	1	2	Actividad grupal - cuidadores	1	1	2	4
Actividad grupal - sanitarios	2	2	4	Actividad grupal - sanitarios	2	2	4	8
	4	**4**	**8**		**4**	**4**	**8**	**16**

Fuente: elaboración propia.

Como puede constatarse en la siguiente tabla, en total se recolectaron 42 entrevistas y 11 grupos focales a nivel nacional, desagregados de la siguiente forma: En San Pedro Sula, se entrevistaron a 10 cuidadores y 8 profesionales de la salud (N=18), mientras que se realizaron 3 grupos focales, 1 con cuidadoras y 2 con personal de salud. Por otra parte, en Tegucigalpa, se hicieron 17 entrevistas con cuidadores y 7 con profesionales de la salud (N=24), al tiempo que se realizaron 4 grupos focales con cuidadores y 4 con personal del centro de salud.

Cantidad de instrumentos recolectados – Tegucigalpa y San Pedro Sula

Técnica de recolección	Tegucigalpa	San Pedro Sula	Total
Entrevistas en profundidad	24 (17 cuidadores, 7 personal de salud)	18 (10 cuidadores, 8 personal de salud)	42
Grupos focales	8 (4 cuidadores, 4 personal de salud)	3 (1 cuidador, 2 personal de salud)	11

Fuente: elaboración propia.

3.3. Equipo técnico de levantamiento

El equipo técnico que llevó a cabo el levantamiento de datos en Tegucigalpa estuvo conformado por profesionales de la sociología, uno con educación a nivel de maestría y cuatro estudiantes de último año de las licenciaturas de sociología y desarrollo local.

Características del equipo de levantamiento en Tegucigalpa

Nombre	Sexo	Formación
Coordinador Regional	Hombre	Máster en sociología
Equipo técnico 1	Mujer	Estudiante de la licenciatura en Desarrollo local
Equipo técnico 2	Mujer	Estudiante de la licenciatura en sociología
Equipo técnico 3	Mujer	Estudiante de la licenciatura en sociología
Equipo técnico 4	Mujer	Estudiante de la licenciatura en sociología

Las entrevistas permitieron entender a las y los cuidadores y profesionales de la salud en sus contextos comunitarios y sanitarios,...

Por su parte, el equipo en San Pedro Sula estuvo bajo la coordinación de un profesor de Psicología, con experiencia profesional en el trabajo de investigación, quien lideró al equipo en el proceso de recolección de datos. El equipo técnico estuvo compuesto por cuatro profesionales recién graduados con formación en Psicología.

Características del equipo de levantamiento en San Pedro Sula

Sexo	Sexo	Formación
Coordinador Regional	Hombre	Master en psicología
Equipo técnico 1	Mujer	Licenciada en psicología
Equipo técnico 2	Mujer	Licenciada en psicología
Equipo técnico 3	Mujer	Licenciada en psicología
Equipo técnico 4	Mujer	Estudiante de la licenciatura en Psicología

La composición del equipo técnico de recolección de datos respondió en gran medida a factores logísticos y pragmáticos.

3.4. Herramientas de recolección

3.4.1. Entrevistas en profundidad

Las entrevistas individuales son un componente central de la investigación conductual. Las preguntas abiertas, en particular, fueron una herramienta útil para descubrir información importante sobre los cuidadores y los profesionales de la salud. La duración de cada una de las entrevistas fue de entre 30 y 60 minutos.

Las entrevistas permitieron entender a las y los cuidadores y profesionales de la salud en sus contextos comunitarios y sanitarios, respectivamente; así como la relación de sus entornos y vidas individuales, sociales y culturales, con el proceso de inmunización.

3.4.2. Revoltijo de género (grupo focal)

El revoltijo de género (Gender Jumble) es un tipo de actividad de clasificación de tarjetas que se utiliza para medir las normas de género. Los participantes reciben un juego de tarjetas con imágenes que representan roles, comportamientos y otros estereotipos de gé-

nero. Por ejemplo, una tarjeta podría contener la imagen de una bolsa repleta de artículos básicos para bebés y otra tarjeta podría contener la imagen de una bicicleta. Los términos y las imágenes deben contener contenido neutral.

Los participantes reciben un juego de tarjetas y las clasifican en cuatro categorías: "las mujeres lo hacen", "los hombres lo hacen", "ambos lo hacen" y "ninguno lo hace". La forma en que los participantes clasifican las tarjetas de género ilustra su sistema de lógica, percepciones y creencias basadas en el género.

De esta manera, las respuestas de los participantes revelan sus actitudes e intenciones de comportamiento sin tener que declarar explícitamente sus propios puntos de vista, valores y comportamientos.

3.4.3. Completar la historia (grupo focal)

La actividad Completar la historia implica el uso de viñetas o historias cortas que se leen en voz alta mostrando una serie de imágenes. Los participantes responden una serie de preguntas para "completar la historia", describiendo su reacción y afirmando lo que sigue en esa situación. Las viñetas reflejan la realidad para que las y los participantes puedan identificarse con ellas manteniendo la distancia personal; por ejemplo, no se les pregunta sobre ellos mismos. De esta manera, las respuestas de los participantes revelan sus actitudes e intenciones de comportamiento sin tener que declarar explícitamente sus propios puntos de vista, valores y comportamientos.

3.5. Herramientas de análisis

Para organizar todos los insumos recoletados durante la etapa de levantamiento, se llevó a cabo la transcripción de las grabaciones de las entrevistas y grupos focales, posteriormente, se realizó un proceso de codificación deductiva utilizando las diferentes categorías proporcionadas por el marco analítico. Este proceso se realizó con el apoyo técnico del software de análisis de datos cualitativos NVIVO versión 15. Una vez se hubo sistematizado y codificado la información recolectada, se procedió a utilizar dos plantillas de análisis que permitieron extraer los principales hallazgos del estudio a través del recurso de la historia.

Se utilizaron particularmente dos plantillas:

a) Una plantilla de PERSONA para representar a las personas para las que se busca crear soluciones en el contexto de inmunización; esta plantilla busca comprender sus vidas: sus rutinas, creencias, experiencias y actitudes hacia la salud. Con este herramienta se construyeron dos historias, una para cuidadores y otra para profesionales de la salud.

b) Una plantilla de viaje del usuario: se centra en las experiencias y emociones, tanto positivas como negativas, que los cuidadores experimentan en su viaje particular. La plantilla de viaje del usuario permite observar las barreras que surgen en el camino hacia la inmunización y cómo se siente el usuario en cada etapa. Esto permite reflexionar sobre las soluciones adecuadas para los obstáculos específicos a la inmunización.

3.6. Estrategias de identificación y convocatoria

La estrategia de identificación y convocatoria de los participantes dependió exclusivamente del trabajo de los socios locales, ChildFund en Tegucigalpa y Médicos del Mundo en San Pedro Sula, quienes, como implementadores de proyectos de salud en las colonias seleccionadas, tenían la responsabilidad de identificar a los cuidadores y profesionales de la salud que cumplieran con los criterios de selección, convocarlos en las fechas establecidas para el levantamiento, y facilitar el contacto con las autoridades de los centros de salud locales para asegurar su colaboración. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos realizados, el proceso enfrentó múltiples desafíos, como la ausencia de padres y cuidadores hombres disponibles para cubrir la cuota de cuidadores en la muestra diseñada, ya fuera por falta de disposición o por su ausencia en los hogares de las madres entrevistadas. Además, muchos participantes previamente convocados no se presentaron el día de la entrevista o grupo focal, lo que obligó al equipo técnico a implementar estrategias de adaptación, incluyendo la invitación a participantes de la zona que cumplieran con los criterios, lo que, si bien permitió completar parte de la muestra, también introdujo limitaciones metodológicas que será imporrante considerar en la interpretación de los hallazgos.

3.7. Descripción de los lugares seleccionados

3.7.1. Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central

Lugar 1. Colonia Monterrey, CIS Monterrey

El Centro Integral de Salud (CIS) Monterrey es una institución estatal cuyo objetivo es garantizar a la población del área de influencia el acceso a una atención integral en salud proporcionando una variedad de servicios médicos entre los cuales destaca: atención médica en general, vacunaciones o controles prenatales. En 2020 este CIS recibió remodelaciones en su infraestructura y la ampliación de los servicios ofrecidos.

Las autoridades del CIS han manifestado que, para mejorar la cobertura y la atención, se han extendido los servicios durante los fines de semana. En cuanto al acceso al lugar, tiene una ubicación que permite llegar con facilidad para personas que se movilizan caminando. En el caso de que los usuarios utilicen vehículo, el CIS no dispone de un amplio estacionamiento,.

Lugar 2. Colonia 3 de Mayo, CIS 3 de Mayo

El Centro de Salud Integral (CIS) 3 de Mayo es fundamental para la población de la zona, ya que atiende a más de 6,000 personas mensualmente, lo que equivale a más de 150 personas diarias. Cuenta con áreas designadas para consultas médicas, vacunación, y programas de prevención de enfermedades. Sin embargo, las instalaciones presentan signos de deterioro, como, por ejemplo, techos dañados que permiten filtraciones de agua durante las lluvias, afectando la infraestructura y ocasionando la pérdida de suministros médicos.

Aún con todas las dificultades encontradas, el CIS funciona brindando atención médica en el diagnóstico y tratamiento de diversas afecciones; se continúa brindando el servicio de vacunación para niños y adultos con el objetivo de prevenir enfermedades, así como la promoción de diversos programas.

3.7.2. Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula

Lugar 1. Asentamientos Humanos Sector Rivera Hernández

Asentamientos Humanos es una Colonia periférica en la ciudad de San Pedro Sula, ubicada en el Sector Rivera Hernández a unos 10.6 Kilómetros del centro de La colonia Asentamientos Humanos está asentada en una zona plana y baja vulnerable a inundaciones.

La colonia cuenta con un centro de salud público que es el dispensario del Padre Claret y otro de carácter privado, en la discusión grupal se señaló que han venido brigadas médicas a la comunidad (USAID, 2012).

El sector Rivera Hernández ha sido identificado como una de las zonas más peligrosas de Honduras, con presencia de diversos grupos que disputan el control territorial. Colonias como Asentamientos Humanos han sido escenario de actividades delictivas, incluyendo extorsiones y enfrentamientos violentos, lo que genera un ambiente de inseguridad para sus habitantes.

Centro de salud Fesitranh

El establecimiento de salud cuenta con dos divisiones físicas y un anexo que se hizo a inicios de los 2020 en el área del Programa Amplio de Inmunizaciones (PAI). Tiene tres clínicas y ofrece tres tipos de consultas médicas: una para el servicio de odontología y las dos restantes para medicina general. Cuenta también con dos bodegas, áreas individuales para archivo, una receptoría de fondos recuperados, farmacia, preclínica, postclinica y la clínica de atención al paciente con dengue. El establecimiento cuenta con otro módulo que consta de tres áreas individualizadas, como la jefatura de enfermería, oficinas y la clínica de jefa del establecimiento de salud, así como un espacio para la atención del programa de tuberculosis; cuenta también con un espacio abierto para el extendido de esputo que se solicita a los pacientes con diagnóstico del sistema respiratorio.

Lugar 2. Barrio Sunseri

El Barrio Sunseri se encuentra en la ciudad de San Pedro Sula, en el departamento de Cortés, al noroeste de Honduras. El Barrio Sunseri, uno de los sectores emblemáticos de San Pedro Sula, tiene sus raíces en el crecimiento urbano acelerado que caracterizó a esta ciudad industrial durante el siglo XX. La ausencia de inversiones significativas en servicios públicos y la marginalización del barrio en términos políticos y económicos contribuyeron a consolidar su estatus como una comunidad vulnerable.

Los altos índices de criminalidad en el barrio, alimentados por la presencia de grupos delictivo, han generado un ambiente de temor e incertidumbre para los residentes. La extorsión, los robos y los enfrentamientos violentos entre grupos rivales han limitado la movilidad y la vida cotidiana de sus habitantes. Esta situación no solo afecta la seguridad física, sino también el tejido social, debilitando la confianza entre vecinos y la cohesión comunitaria.

El Modelo Socioecológico (SEM, por sus siglas en inglés) (UNICEF, 2025) constituye el modelo fundamental de UNICEF para el cambio social y de comportamiento, al resaltar los diversos factores que influyen tanto en el comportamiento individual como colectivo.

3.8. Limitaciones del estudio

El proceso de investigación presentó algunas limitaciones metodológicas. Una de las principales limitaciones fue que no se logró cubrir por completo la muestra planificada, ya que algunos miembros de las comunidades se mostraron reacios a participar o simplemente no estuvieron presentes, como ocurrió con muchos cuidadores padres.

En algunos casos, fue necesario invitar a mujeres que acudían a consultas médicas en el centro de salud, ante la baja participación inicial y la ausencia de convocatoria previa, lo que derivó en entrevistas más breves. Además, en algunas colonias donde se entrevistó a población misquita, surgieron desafíos de comunicación debido a la barrera del idioma, lo que hizo necesario contar con el apoyo de una traductora.

4. MODELO DEL COMPORTAMIENTO

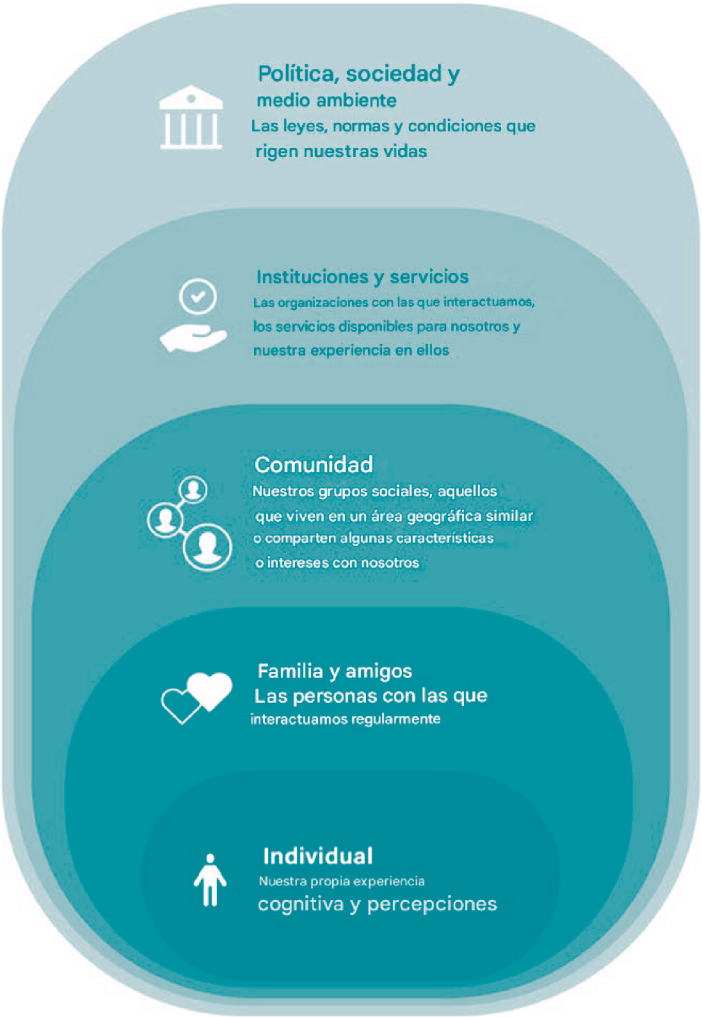
4.1. Modelo Socioecológico (MSE)

El Modelo Socioecológico (SEM, por sus siglas en inglés) (UNICEF, 2025) constituye el modelo fundamental de UNICEF para el cambio social y de comportamiento, al resaltar los diversos factores que influyen tanto en el comportamiento individual como colectivo. Este modelo identifica cinco niveles de influencia interrelacionados que moldean las acciones humanas.

En primer lugar, se encuentra el nivel de políticas, sociedad y medio ambiente, que abarca las leyes, normas y condiciones que rigen la vida y establecen el marco general de las interacciones sociales. En segundo lugar, el nivel de instituciones y servicios, que se refiere a las organizaciones con las que se interactúa diariamente, los servicios a los que se tiene acceso y las experiencias que se obtienen al utilizarlos.

El tercer nivel corresponde a la comunidad, compuesta por los grupos sociales a los que se pertenece, las personas que habitan en una misma área geográfica o aquellas con las que se comparten características o intereses similares. En cuarto lugar, están la familia y los amigos, quienes forman parte de las interacciones cotidianas y ejercen una influencia significativa en las decisiones. Finalmente, el nivel individual abarca las experiencias cognitivas y percepciones personales, las cuales también juegan un papel determinante en el comportamiento.

Como puede apreciarse, el Modelo Socioecológico proporciona un enfoque integral que permite analizar los fenómenos sociales desde una perspectiva individual, social y sistémica.



Fuente: Tomado de UNICEF, s.f.

4.2. Cambio Social y de Comportamiento (SBC)

Aunque el Modelo Socioecológico describe las estructuras generales que influyen en el cambio de comportamiento, no detalla las dinámicas específicas en cada nivel ni incluye los mecanismos cognitivos y sociales que moldean las acciones. Para abordar esta limitación, el Modelo de Impulsores del Compor-

tamiento (BDM, por sus siglas en inglés) reúne diversos enfoques para identificar tres áreas clave de cambio: factores psicológicos, sociales y ambientales. Estas categorías o dimensiones no solamente contribuyen a comprender el comportamiento en torno a la motivación para la vacunación infantil, sino que también proporcionan la estructura conceptual sobre la que es posible recolectar y analizar la la evidencia del estudio.

El modelo de motivadores del comportamiento

Fuente: Tomado de UNICEF, s.f.

Los factores que determinan cómo se interactúa con el entorno también influyen en las elecciones. Estos pueden ser sociales, como las normas que perpetúan la discriminación o que impulsan a padres, madres y cuidadores a adoptar prácticas perjudiciales; psicológicos, como los patrones de pensamiento que definen lo que se percibe como deseable; o estructurales, como las condiciones de pobreza, inseguridad y sistemas públicos deficientes que limitan el control sobre las decisiones. Las desigualdades de poder arraigadas en las sociedades a menudo excluyen a las personas de las decisiones que afectan directamente sus vidas.

Este modelo reconoce la importancia de involucrar a las comunidades en el diseño, implementación y evaluación de los esfuerzos de vacunación, partiendo de la escucha de sus necesidades. Así, UNICEF trabajan directamente con los cuidadores para comprender sus temores y preocupaciones, lo que fortalece las intervenciones en salud pública.

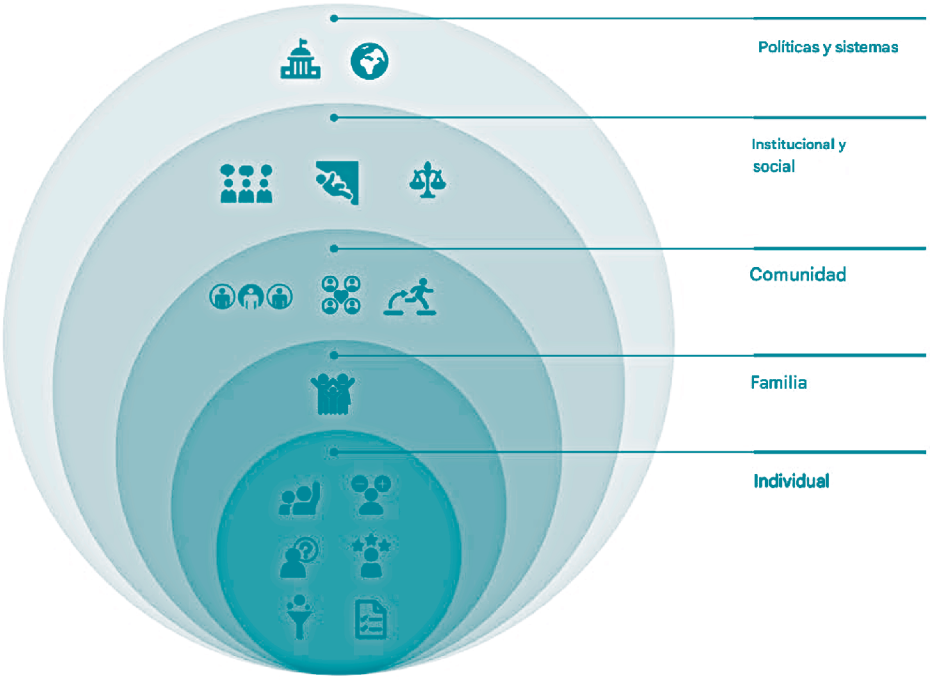
Para Brewer et al (2017), en este modelo emergen cuatro temas sociales relevantes para la vacunación. El primero son las díadas sociales, como la relación entre el paciente y el proveedor de salud, donde la confianza mutua es esencial para la aceptación de la vacunación. Otro vínculo importante es el de padres e hijos, ya que los anteriores, más que los propios niños, toman decisiones sobre las vacunas pediátricas. El segundo tema

son las redes sociales, que influyen en las actitudes y comportamientos relacionados con la vacunación, ya que las personas suelen consultar con familiares y amigos, integrando estas decisiones a su identidad social. El tercer tema son las normas sociales, ya que las personas tienden a ajustar su comportamiento según las expectativas de su entorno, incluyendo las prácticas de vacunación. Los profesionales de la salud, al vacunarse y promover la inmunización entre sus colegas, refuerzan estas normas. Finalmente, el cuarto tema es el comportamiento estratégico de vacunación, donde la inmunización protege no solo al individuo, sino también a la población en general mediante la inmunidad colectiva.

Debido al alcance regional del estudio, se estableció una metodología estandarizada para la construcción del muestreo cualitativo dentro de cada zona

Es importante destacar que el Modelo de Impulsores del Comportamiento y sus componentes son de naturaleza ecológica, lo que significa que los factores que describe pueden situarse en los distintos niveles del SEM, integrando así un enfoque multidimensional para comprender y fomentar el cambio de comportamiento en torno a la vacunación.

Relación entre áreas y dimensiones del comportamiento.



Fuente: Tomado de UNICEF, s.f.

Finalmente, este estudio adopta como enfoque transversal el análisis de género, mismo que busca examinar críticamente cómo las diferencias en roles de género pueden impactar el acceso a la vacunación. En este caso, el género se puede referir a las personas que cuidan a los niños y niñas o a los profesionales de salud. Un análisis de este tipo identifica barreras de género de que puedan impactar o impedir el acceso a servicios de vacunación. El análisis de género examina las relaciones entre mujeres y hombres, su acceso y control de recursos, así como las limitaciones que enfrentan en relación con los demás. también puede investigar cómo las diferencias de género, roles y dinámicas de poder han sido consideradas en la planificación, desarrollo, diseño, implementación y evaluación de programas.

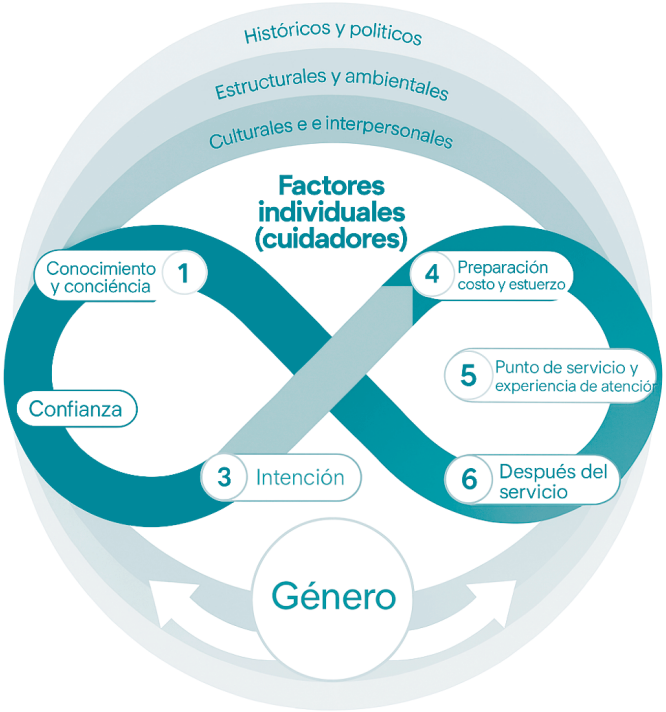
El género impacta la inmunización desde la demanda, a través tanto de los comportamientos de búsqueda de salud de las personas, como desde la oferta de servicios de salud. Para aumentar la cobertura de inmunización, y en particular para llegar de forma sostenible a los niños, niñas y sus comunidades, es necesario comprender y abordar las múltiples maneras en que el género interactúa con otros factores socioeconómicos, geográficos y culturales para influir en el acceso, la aceptación y la distribución de las vacunas. Las barreras y la desigualdad de género pueden impedir que las personas, tanto hombres como mujeres, se vacunen. Estas barreras operan en múltiples niveles, desde el individuo y el hogar hasta la comunidad y los sistemas de salud. Estos problemas de género se sustentan en relaciones de poder, lo que genera diferentes oportunidades, limitaciones, desafíos, necesidades y vulnerabilidades, especialmente para mujeres y niñas (WHO, 2021).

Marco de barreras de género y enfoques para alcanzar los objetivos de la Agenda de Inmunización 2030

Meta	Niñas y niños completamente inmunizados			
	Hogar	Comunidad	Centro de salud	Leyes y políticas
Resultados	• Las mujeres y las niñas acceden libremente a los servicios de salud e inmunización. • Las mujeres obtienen recursos y aumentan su poder de decisión. • Las mujeres tienen mayor capacidad para negociar la atención médica. • Mayor participación de los hombres.	• La comunidad prioriza las necesidades de madres e hijos. • Las mujeres y las niñas pueden acceder fácilmente a los servicios de salud. • La participación y la voz de las mujeres aumentan en los órganos de toma de decisiones.	Los servicios de salud son: • accesibles para todos • de alta calidad y receptivos • eficientes y especializados • basados en las necesidades y confiables • no discriminatorios • promueven la equidad de género	• Las políticas y leyes de salud con perspectiva de género protegen los derechos de las mujeres y las niñas. • Aumentan la participación de los hombres en la paternidad y el cuidado de los hijos.
Insumos	• Promover la igualdad de género a través de la comunicación para el cambio social y de comportamiento. • Actividades generadoras de ingresos para mujeres según el contexto. • Programas de alfabetización y habilidades para la vida. • Curso de crianza para promover una paternidad positiva.	• Sensibilizar a la comunidad sobre el valor de la inmunización. • Aumentar los servicios de extensión comunitaria. • Fortalecer los grupos de apoyo para madres y padres. • Aumentar la participación de las mujeres en la toma de decisiones públicas.	• Capacitación y directrices en género para profesionales de la salud • Incentivos, habilidades y protección (derivación) para profesionales femeninas • Promover la equidad de género en la gobernanza clínica y la asignación de recursos según las necesidades de mujeres y hombres	• Integrar la perspectiva de género y abordar las barreras específicas de las mujeres y las niñas en los planes de acción nacionales de salud y la capacitación. • Desarrollar directrices y herramientas para la prestación de servicios con perspectiva de género.
Causas Estructurales	• Las mujeres carecen de poder de decisión y de recursos para acceder y utilizar los servicios de salud. • Bajo nivel de alfabetización de las mujeres. • Roles y normas de género: las madres son las principales cuidadoras: tiempo, pobreza, escaso valor de las niñas. • Falta de participación de los hombres en el cuidado.	• Falta de voz para las mujeres • Género y normas sociales: las mujeres deben quedarse en casa y realizar tareas de cuidado • Movilidad limitada para las mujeres • Falta de apoyo en la comunidad para acceder a los servicios de salud	• Actitudes ciegas al género del personal sanitario y prestación de servicios sin satisfacer las necesidades • Falta de proveedoras • Los centros de salud buscan llegar solo a las mujeres y no a los hombres • Las trabajadoras sanitarias se enfrentan a amenazas en las comunidades	• Falta de leyes, políticas, datos y capacitación sobre cuestiones de género en el sector salud. • Falta de rendición de cuentas. • Falta de orientación sobre la participación de los hombres en la crianza de los hijos y la atención médica.

Además, aplicar un enfoque interseccional al análisis de género es esencial, ya que permite comprender las barreras y desigualdades que enfrentan diversos grupos. La interseccionalidad ofrece una perspectiva que visibiliza las múltiples identidades y formas de opresión que experimentan distintas personas en una sociedad. Este enfoque revela cómo el género se cruza con otros factores de marginación, como la edad, el nivel socioeconómico, la raza, la etnia, la discapacidad y la sexualidad, influyendo en el acceso y las decisiones sobre la vacunación. Además, reconoce que hombres, niños, mujeres y niñas no son grupos homogéneos, ya que existen diferencias en percepciones, creencias y acceso a servicios tanto dentro como entre estos grupos.

Viaje de salud e inmunización



De manera sintética, cada una de las seis categorías identificadas en este estudio: 1) conocimiento y conciencia: 2) confianza: 3) intención; 4) preparación, costo y esfuerzo; 5) punto de servicio y experiencia de atención; y 6) después del servicio, se entrelaza con factores históricos, políticos, estructurales, ambientales, sociales, culturales e interpersonales, así como con las características individuales de los cuidadores. Este modelo resalta además el papel transversal del género, que influye en cada etapa y nivel del proceso. La interacción de estos elementos permite comprender las dinámicas que favorecen o dificultan la vacunación infantil, brindando un marco integral para analizar las barreras y habilitadores en el contexto de las colonias analizadas.

5. BARRERAS Y HABILITADORES DEL CAMBIO SEGÚN EL VIAJE DE INMUNIZACIÓN

A partir del testimonio de los participantes en el estudio, fue posible identificar una serie de condiciones habilitadoras y obstáculos con que los usuarios de los centros de salud se enfrentan en su trayecto hacia la vacunación de sus hijos.

A partir del testimonio de los participantes en el estudio, fue posible identificar una serie de condiciones habilitadoras y obstáculos con que los usuarios de los centros de salud se enfrentan en su trayecto hacia la vacunación de sus hijos. Esta información fue estructurada en función del viaje del usuario en cada una de las dimensiones de su experiencia: el conocimiento y la conciencia sobre la importancia de la vacunación infantil, la confianza en la vacuna y los círculos sociales que informan sobre la decisión de vacunar, la disposición misma a que los niños y niñas sean vacunados, la preparación, costo y esfuerzo que implica para los cuidadores el acto de vacunar a sus hijos, la experiencia en los centros donde se proporciona el servicio y lo que ocurre posteriormente al acto de vacunación.

5.1. Conocimiento y conciencia

Como resultado de la exploración de los testimonios de los participantes, se identificó que, si bien existe información disponible sobre los procesos de vacunación en diversas fuentes, también persiste la proliferación de temores y creencias que podrían inhibir la decisión de padres y madres de vacunar a sus hijos e hijas.

5.1.1. Habilitadores

1. Conocimiento y valoración de los beneficios de las vacunas, su efecto de protección contra enfermedades

Los testimonios de los participantes reflejan que los cuidadores reconocen la vacunación como una herramienta para prevenir enfermedades. Esta percepción podría ser un catalizador importante en la decisión de vacunar a sus hijos.

"La vacunación es muy importante para la vida de los niños que vienen. Porque ahorita el tiempo que pasa, vienen muchas enfermedades, y cada vacuna que va poniendo al niño, previene muchas enfermedades." (Cuidadora 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

"Feliz, porque estoy protegiendo a mi hijo de cualquier enfermedad" (Cuidador(a), Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

2. Conciencia sobre la importancia de tener los ciclos de vacunación completos

Esta conciencia se refiere al conocimiento de los beneficios específicos de las vacunas, misma que contribuye a que los cuidadores comprendan la importancia de mantener a sus hijos e hijas al día con sus esquemas de vacunación. Tal conciencia es un indicador de que las y los cuidadores no se acercan a los establecimientos de salud desde total desconocimiento, al contrario, poseen información que les permite navegar las diferentes etapas en el ciclo de la inmunización..

"Necesario, necesario. Uno previene la enfermedad, la influenza, la varicela y el otro" (Cuidador(a), Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Los beneficios que dan al niño le ayudan bastante. Las enfermedades que vienen, a ellos no les afectan mucho, porque como ya tienen la defensa." (Cuidadora 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

5.1.2. Barreras

1. Desinformación y rumores se siguen difundiendo

En procesos relacionados con la salud en general, y con la vacunación en particular, la información de que disponen los usuarios (potenciales y actuales) de los establecimientos de salud es fundamental. Sin embargo, la proliferación de información errónea, tanto entre la misma comunidad como en la opinión pública general, puede generar un ambiente de desconfianza que podría impactar directamente en la decisión de vacunar. Al respecto, los profesionales de la salud señalan la existencia de esta desinformación entre algunos de los cuidadores con los cuales interactúan cotidianamente

...la proliferación de información errónea, tanto entre la misma comunidad como en la opinión pública general, puede generar un ambiente de desconfianza que podría impactar directamente en la decisión de vacunar.

"Bueno pues hoy en día los antivacunas, tantas cosas que todo el mundo tiene acceso al Internet y que la gente esté viendo esos videos o esas mal información que se da, entonces esa es una de las que más creo yo." (Profesional de salud 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

"Creen que es experimento, para el COVID que era un chip, aquí hay personas (antivacunas), vienen por la primera por requisito de un trabajo" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

2. Dudas sobre la seguridad de las vacunas

A pesar de que muchos cuidadores cuentan con información adecuada sobre la vacunación, algunos expresan dudas o temores sobre su seguridad. Esta coexistencia de conocimiento y desconfianza fue señalada por varios profesionales de la salud, quienes identifican en sus comunidades una tensión entre la información técnica y las creencias o emociones que aún generan incertidumbre frente a los efectos de las vacunas.

"Sí, hay papás que lloran, hay papás que les da miedo vacunar por el hecho de que, ay, no quiero que sufra, pero igual se les explica pues que ellos más bien están dando a su bebé por ese beneficio." (Profesional de la salud, 1, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024).

"La mama pregunta y ¿para qué es esa vacuna? ¿No me le va a dar fiebre o vomito?, dicen que más bien esa vacuna me lo va a enfermar y la vacuna no enferma a nadie." "(Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

3. Desigualdades en la responsabilidad por el cuidado de los hijos

Uno de los principales obstáculos identificados en el entorno familiar es la marcada desigualdad de género en las responsabilidades del cuidado infantil. Se observó que la carga del acompañamiento a los servicios de salud recae mayoritariamente en las madres y cuidadoras, mientras que la participación de los padres es limitada o inexistente. Esta falta de corresponsabilidad paterna puede dificultar el acceso a la vacunación, especialmente cuando las madres no cuentan con apoyo o información suficiente para tomar decisiones de manera autónoma.

"El papá dice 'yo no me meto en eso, porque no sé qué vacunas son las que ocupa el niño' entonces ya no, ya no la vacunaron." (Profesional de la salud, GF, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024)

"Tengo que consultarle con mi esposo" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

5.2. Confianza

5.2.1. Habilitadores

1. Percepción de seguridad de las vacunas

La percepción de que las vacunas son seguras y necesarias para preservar la salud infantil representa un importante factor habilitador en la disposición de los cuidadores a vacunar. Esta percepción se manifiesta tanto en el compromiso por mantener al día el esquema de inmunización como en el conocimiento que los cuidadores demuestran respecto a los beneficios de la vacunación para la prevención de enfermedades.

"Yo siempre tengo completa la vacuna, desde pequeño, desde que nació, hasta ahorita, uno tiene que buscar al médico ya para que tenga... para que estén sanos pues." (Cuidadora 4, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

"Son para reforzamiento de ellos, para cuando se enferman no le dé tan fuerte" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

2. Importancia de las redes familiares

La influencia positiva de familiares cercanos, como madres y tías, proporciona a los cuidadores una fuente confiable de apoyo y orientación. Dicho apoyo es fundamental, ya que una proporción importante de cuidadores mencionaron que familiares como la madre, la abuela o la suegra, son las fuentes de mayor confianza en relación con la salud de los niños y niñas. Las experiencias familiares previas con la vacunación, donde se perciben beneficios claros, podrían generar una disposición positiva hacia la continuidad de este proceso, al asociar la vacunación con el bienestar, la salud y posiblemente la identidad familiar (Brewer, 2017).

"Yo busco varias opiniones de mis tías y de mi mamá." (Cuidadora 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

"En mi mamá, pero mi mamá no está con nosotras, solo la llamamos y ella nos dice qué tenemos que hacer" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Bueno a mí de pequeña me vacunaban a todos en mi familia. Y por eso uno sigue las reglas de vacunación" (Cuidadora 1, Col. 3 de Mayo, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024).

5.2.2. Barreras

1. Desconfianza en un sector de la población frente a las vacunas y el personal de salud

A pesar de que los centros de salud de ambas ciudades juegan un rol activo en mejorar el acceso a las vacunas para la población a través de las brigadas de vacunación que visitan casa por casa para proporcionar este servicio a los cuidadores, lo cierto es que muchos de los propios profesionales de salud entrevistados indicaron que existe una resistencia por parte de los vecinos de las comunidades para recibir este beneficio.

"Andamos con el megáfono o gritando de casa en casa, pero a veces la gente no sale, toca quedarse en el portón, pero la gente es rebelde, no quieren" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Nosotros estamos tocando y tocando, señor ábrame la puerta, hablamos del Centro de Salud y a veces escuchamos los televisores encendidos, escuchamos la bulla que hay gente en casa y nadie nos sale a recibir. Entonces uno se siente feo porque en realidad nosotros queremos lo mejor para la población, pero ellos no le toman importancia la vacunación." (Profesional de la salud 2, Col. Monterrey, 29 de noviembre de 2024).

5.3. Intención

5.3.1. Habilitadores

1. Compromiso de los cuidadores con la culminación del esquema de vacunación

Uno de los resultados más significativos al conversar con cuidadores y profesionales de salud que participaron en el estudio, fue el hecho de que muchos de ellos evidencian un compromiso palpable con el proceso de vacunación de sus hijos e hijas. Lo cual podría poner en evidencia no solamente el grado de confianza del que gozan las autoridades y centros de salud en las comunidades, sino también la importancia que puede tener la disposición a vacunar a los hijos cuando no existen obstáculos externos que impidan a los cuidadores cumplir con este deber.

"Yo siempre tengo completa la vacuna, desde pequeño, desde que nació, hasta ahorita, uno tiene que buscar al médico ya para que tenga... para que estén sanos pues." (Cuidadora 4, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

"Cuando mi hijo se enferma, pues ahí los traigo al centro de salud" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

...muchos de ellos evidencian un compromiso palpable con el proceso de vacunación de sus hijos e hijas.

5.3.2. Barreras

1. Influencia de las creencias tradicionales en cautela frente a la vacunación

En algunos casos, ciertas prácticas y creencias tradicionales, como acudir a curanderos o utilizar remedios caseros, pueden representar un desafío puntual para garantizar la vacunación infantil, especialmente cuando se priorizan sobre el acceso a los servicios de salud. Según los testimonios recogidos, estas creencias pueden estar presentes tanto en culturas locales, como la misquita, como en comunidades influenciadas por doctrinas religiosas proestantes."

"Llevar a un médico, o siempre de costumbre que nosotros lo hacemos, también lleva a un curandero. O busca alguna hierba para detener lo que tiene el bebé o la persona." (Cuidadora 6, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

2. Desvinculación por parte de padres con respecto a la vacunación de sus hijos e hijas

La dependencia de la aprobación de los padres, o la necesidad de actuar a escondidas para vacunar a los niños, fueron algunos de los problemas manifestados por muchas cuidadoras entrevistadas. Esta situación refleja la persistencia de dinámicas desiguales de género que dificultan el proceso de vacunación, especialmente para las cuidadoras que podrían tener la disposición de vacunar a sus hijos pero que tienen una pareja que está contra de tal decisión.

"Porque es responsabilidad de la mamá y es un compromiso de los dos criar un niño." (Profesional de la salud, GF, Col. 3 de Mayo, Tegucigalpa, diciembre de 2024)

"Tengo que consultarle con mi esposo. (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Bueno, a mí me ha pasado que los han traído a vacunarse a escondidas del esposo. Ajá. Entonces, porque tal vez el esposo no está de acuerdo" (Profesional de la salud, GF, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

5.4. Preparación, costo y esfuerzo

5.4.1. Habilitadores

1. Accesibilidad al centro de salud en la comunidad

La proximidad de los centros de salud a sus lugares de residencia puede reducir las barreras logísticas para que los cuidadores acudan regularmente a solicitar los servicios de salud en general, y de vacunación en particular. Este factor es crucial en comunidades donde el transporte representa un desafío económico, ya que la cercanía permite visitas frecuentes sin incurrir en gastos adicionales.

...a mí me ha pasado que los han traído a vacunarse a escondidas del esposo. Ajá. Entonces, porque tal vez el esposo no está de acuerdo

"Si es accesible, porque yo a veces voy a control ahí, queda en la Paz Barahona, y en costo y en horario de atención es bueno" (Cuidadora, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Es más accesible aquí porque me queda cerca. Si voy a otro, tengo que andar dinero. Tengo que pagar transporte y comerme algo. Y aquí me queda cerca porque puedo venir a tomar café y me vuelvo a ir, mientras estoy esperando." (Cuidadora 4, Col. 3 de Mayo, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

2. Acceso gratuito a las vacunas

La disponibilidad de vacunas sin costo es un incentivo fundamental para que las familias con recursos limitados puedan acceder a los servicios de inmunización. Situación que fue identificada tanto por los profesionales de la salud como por los propios cuidadores entrevistados. Esta condición garantiza que la vacunación sea accesible para todos, independientemente de su situación financiera.

"Digamos, uno de los beneficios que nosotros podemos dar, gratuitas. A las madres no se les cobra. Otro de los beneficios también es que se les cubre a los niños con las vacunas, con las coberturas de ellos. También se está evitando una enfermedad" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Económicamente porque son gratis, dos que le va a quitar al niño ese montón de enfermedades que puede prevenir con vacunas, secuelas de enfermedades que pueden darse si no se vacuna." (Profesional de la salud 1, colonia monterrey, 29 de noviembre de 2024)

5.4.2. Barreras

1. Barreras geográficas y dificultades de acceso

Si bien las personas que viven próximas a los establecimientos de salud se benefician de un mayor acceso a los servicios de vacunación, también existen algunos usuarios que no cuentan con un centro de salud cercano, por lo tanto, o bien están obligados a desplazarse, a veces atravesando grandes distancias, para poder recibir los servicios de salud que necesita, o bien se encuentran imposibilitados para solicitar los servicios.

"A veces hay personas que no vienen a vacunar porque no tienen cómo trasladarse." (Profesional de salud 1, Col. 3 de Mayo, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

"El problema que hay con el transporte, que a veces no llegan hasta acá y me toca pagar taxi, es mi desafío." (Profesional de la salud, GF, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

2. Falta de tiempo de los cuidadores y limitados horarios de atención

Las jornadas laborales extensas de los cuidadores y los horarios limitados de los centros de salud pueden crear un conflicto que impide a muchos usuarios asistir a las citas de vacunación, o bien visitar los establecimientos en su horario habitual de atención, lo que puede provocar retrasos o incluso la omisión misma de la vacuna.

"Hay mamás que trabajan y salen a las cuatro y vienen y ya está cerrado." (Profesional de la salud 1, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024).

"Si, yo vivo cerca del parque, me gustaba más antes, porque atendían por más tiempo, hasta las 6pm" (Cuidadora, entrevista a profundidad, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

5.5. Puntos de servicio y experiencia de atención

5.5.1. Habilitadores

1. Brigadas de vacunación

Las brigadas o campañas de vacunación realizadas por los establecimientos de salud en las colonias, donde se visita casa por casa para poder brindar las dosis respectivas en el esquema de vacunación de los niños y niñas identificados, acercan los servicios de vacunación a las comunidades, facilitando el acceso para los diferentes tipos de usuarios independientemente de su condición socioeconómica. A pesar de la resistencia de algunos miembros de la comunidad, este esfuerzo es ampliamente reconocido como una estrategia fundamental para mantener un nivel de cobertura apropiado.

"Nosotros tenemos lo que son brigadas de vacunación casi a diario. Aparte de eso, el centro de salud cuenta con charlas, ¿verdad? Charlas educativas todos los días en cuanto a vacunación." (Profesional de la salud, 2, Col. Monterrey, 29 de noviembre de 2024)

"Cuando hay campaña salimos a promocionar e igual siempre estamos dándole consejería a los pacientes, tanto como aquí en el área de consulta, para que ellos vayan enterados de la vacuna" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, Centro de Salud Fesitranh, San Pedro Sula, diciembre 2024).

2. Profesionales de salud están preparados para brindar información sobre el proceso de inmunización

Los y las cuidadores identificaron un trato apropiado por parte de los profesionales de la salud que les atienden en los establecimientos; lo cual se refleja principalmente en la actitud con que el personal atiende las necesidades de los usuarios; esto podría contribuir a crear un entorno de confianza capaz de estimular a los cuidadores a continuar asistiendo a las citas de vacunación y recomendar estos servicios a otros miembros de la comunidad.

"Sí, muy agradable, gracias a Dios, las enfermeras, las licenciadas, las doctoras que atienden." (Cuidadora 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

"Todo bien, amables, me atienden mujeres" (Cuidadora, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

5.5.2. Barreras

1. Insuficiencia de insumos en algunos establecimientos de salud

Una parte de los participantes entrevistados manifestó el problema de la insuficiencia de insumos en los centros de salud, como ser, suministros médicos básicos o personal. Si bien este es un desafío que está más allá del control del personal de salud, es un problema que podría afectar no solamente el trabajo realizado por los mismos profesionales. debido a la sobrecarga de trabajo y a la limitación de herramientas, sino también la confianza de los cuidadores en el propio proceso de inmunización.

"Cuando uno llega al centro de salud, no encuentras nada, ni médico, ni una enfermera, ni medicamento y si no hay un medicamento en un centro de salud, un acetaminofén, nos estamos arriesgando ir a otro lugar" (Cuidadora 1, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

"Aunque no haya ciertos medicamentos, tratamos de que la atención sea lo mejor que se pueda, aunque no podamos brindarle en sí el 100% de medicamentos que necesitamos" (Profesional de la salud, GF, Col. Asentamientos Humanos (Centro de salud Fesitranh), San Pedro Sula, diciembre 2024).

2. Percepción obre la falta de empatía del personal de salud al momento de brindar la atención

Los errores cometidos durante la administración de vacunas, como inyecciones incorrectas que resultan en complicaciones para los niños y niñas, o la percepción de una mala atención recibida por parte del personal que trabaja en los establecimiento de salud, podría generar desconfianza en los cuidadores, llevándolos a evitar futuras visitas al centro para completar los esquemas de vacunación.

"La verdad es que cuando le fui a poner la de 6 meses, me le pusieron la vacuna bien abajo y le inflamó mucho la pierna, y desde ahí me asusté porque se me puso mal y desde ahí no le volví a poner ninguna vacuna, me dio miedo" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"La verdad es que cuando le fui a poner la de 6 meses, me le pusieron la vacuna bien abajo y le inflamó mucho la pierna,...

5.6. Después del servicio

5.6.1. Habilitadores

1. Explicación de profesionales de salud sobre próximas citas

En relación con el accionar de los establecimientos de salud y de los cuidadores posteriores al recibimiento de la vacuna, se identificó que la orientación clara y constante sobre las citas futuras puede asegurar que los cuidadores mantengan un seguimiento adecuado del calendario de vacunación.

"Cuando y qué tiempo ponerla. Entonces estamos brindando información. Cuando ellos llegan también a la… A la clínica de vacunas, también les brindamos información. (Profesional de la salud 3, Col. 3 de Mayo, Tegucigalpa, 05 de diciembre de 2024)

"Nosotros siempre les programamos la cita próxima y les explicamos, dejándoles la cita ellos vienen puntual" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

2. Uso de tarjetas de vacunación como herramienta para seguimiento de las dosis y los ciclos de vacunación

La tarjeta de vacunación actúa como un recordatorio tangible no solo para el trabajo que requieren los establecimientos de salud para sistematizar la atención brindada a sus usuarios, sino especialmente para los cuidadores, a quienes facilita el seguimiento de las vacunas aplicadas y las próximas citas, lo que, a su vez, contribuye a un cumplimiento más riguroso del esquema de inmunización.

"Otra cosa que nosotros hacemos es que todo niño menor de 5 años que viene al centro de salud, le pedimos el carnet de vacunas a los padres de familia y con eso nosotros revisamos el estado vacunado. Si encontramos un niño que le hace falta una vacuna, inmediatamente este carnet pasa para la clínica de vacunas y nosotros le explicamos a la mamá que le hace falta una vacuna y que tiene que aplicársela." (Profesional de la salud 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

"Si, la última vez que le pusieron una vacuna a la niña fue ahí por marzo o abril, como en la tarjeta de vacuna siempre le ponen la fecha en la que uno tiene que ir siempre yo iba a las citas" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

5.6.2. Barreras

1. Cuidadores pierden tarjeta de vacunación y olvidan las dosis de vacunas pendientes

A pesar de la importancia y utilidad demostrada en la utilización de la tarjeta de vacunación, la pérdida o deterioro de las tarjetas de vacunación es constante; este problema dificulta el seguimiento adecuado y la continuidad de la vacuna, ya que los establecimientos de salud pierden el registro de las dosis administradas, y los cuidadores la posibilidad de dar seguimiento a las próximas dosis de sus hijos.

"Tengo el problema de que se me perdió la tarjeta de vacuna" (Cuidador(a), Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

2. Desconocimiento de los cuidadores sobre tiempos de vacunación

La falta de conocimiento sobre los tiempos correctos para vacunar a los niños y niñas, especialmente si no se cuenta con un medio que sirva como recordatorio de las diferentes dosis que debe recibir el hijo, puede generar retrasos significativos, como lo demuestra el hecho de que varios cuidadores pueden asistir mucho tiempo después de la fecha recomendada para aplicar la siguiente dosis en la vacuna de sus hijos.

"Hay personas que no sé, no saben para qué es cada vacuna, no saben desde cuándo tenemos que empezar a vacunar a los bebés. Y para que tampoco se preocupen por estar al día con sus vacunas. Hay personas que llegan a los seis meses a aplicar la primera vacuna. Hay personas que tienen un año y nunca han vacunado a sus hijos." (Profesional de la salud 2, Col. 3 de Mayo, Tegucigalpa, 5 de diciembre de 2024)

"A veces yo le digo a las mamás que tienen que estar pendiente de las vacunas. Porque hay mamás que vienen a los ocho meses y no le han puesto a los cuatro meses." (Profesional de salud 2, Col. Fesitranh, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Hay personas que no sé, no saben para qué es cada vacuna, no saben desde cuándo tenemos que empezar a vacunar a los bebés.

6. ANÁLISIS DETALLADO

6.1. Región Sanitaria Metropolitana del Distrito Central

6.1.1. Conocimiento y conciencia

En esta categoría se aborda el grado de conocimientos que manejan las y los cuidadores sobre los todos los aspectos relacionados con la inmunización infantil.

6.1.1.1. Calendario de Vacunación

Desplazamiento para vacunarse

En la Col. Monterrey algunas cuidadoras mencionaron que su experiencia con el centro de salud ha sido mínima, ya que únicamente acudieron en una ocasión a vacunar a sus hijas y acompañadas de familiares. Por lo tanto, la cuidadora afirmaba:

"Fíjese que yo casi no he ido mucho al centro de salud. Solo fui una vez con mi tía para vacunar a la niña. Solo fue una vez" (Cuidadora 1, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Otras cuidadoras por su parte manifestaron que su desplazamiento hacia el centro de salud es caminando.

"Aquí, solo vengo caminando aquí" (Cuidadora 2, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Algunas personas que visitan el centro utilizan rutas de transporte directo.

"La gente no le gusta, porque tal vez el bus, no nos deja de manera directa, pero no lo veo complicado venir." (Profesional de salud 1, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024).

Información sobre vacunas

La mayoría de las cuidadoras destacaban la importancia y beneficios que las vacunas producían en sus hijos, ayudándoles a fortalecer sus defensas, agregaban que gracias a la inmunización el riesgo de que sus hijos se enfermaran era menor. En ese sentido, una de las cuidadoras comentaba:

"Los beneficios que dan al niño le ayudan bastante. Las enfermedades que vienen, a ellos no les afectan mucho, porque como ya tienen la defensa, ahí va." (Cuidadora 2, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Otras cuidadoras explicaban que siempre han estado pendientes de que sus hijos tengan todas las dosis de vacuna desde el nacimiento hasta el presente, enfatizando que conside-

ran fundamental buscar atención médica para cuidar de enfermedades a los hijos. En ese sentido, una cuidadora opinaba:

"Yo siempre tengo completa la vacuna, desde pequeño, desde que nació, hasta ahorita, uno tiene que buscar al médico ya para que tenga... para que estén sanos pues." (Cuidadora 4, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

En relación con la información que brinda el profesional de la salud, ellos señalan que existe un esfuerzo desde el CIS por educar a las cuidadoras sobre los procesos de inmunización, buscando promover una mayor comprensión y aceptación de las vacunas.

"Se les explica todos los beneficios o las enfermedades que previenen las vacunas en la sala de espera de la vacunación." (Profesional de la salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Otras trabajadoras de la salud apuntaban a que siempre insisten en la necesidad de educar a las madres sobre las vacunas, argumentando que no solo basta con aplicar la vacuna a los pequeños, sino que el proceso debe ser más amplio e incluir una educación sobre la relevancia de las vacunas ya que la recompensa es que las madres demuestren conocimiento y empoderamiento de estos temas. En este sentido, una profesional de la salud mencionaba:

"Yo siempre le digo a mis compañeras, ¿verdad?, las enfermeras que están en la clínica, usted tiene que educar a esta mamá en cuanto a las vacunas, no puede venir una mamá y así como llegó, se puede ir, nosotros tenemos que educar a la mamá la importancia de las vacunas, y me gusta bastante y lo siento bastante gratificante cuando la mamá me dice, yo le pregunto, ¿sabe qué vacunas le aplicamos a su hijo?, y ella me puede decir, sí, sé que me le aplicaron tal vacuna y sé cuáles son los efectos secundarios que le va a dar a mi hijo." (Profesional de la salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Otras trabajadoras de la salud reafirman la importancia que tiene educar a las madres al momento de revisar el carnet de vacunación. Agregan que si las madres no lo llevan consigo siempre se les menciona la importancia de cuidarlo como si fuera una identidad, ya que le permite llevar mejor control de los esquemas de vacunación del hijo. Por ello, la trabajadora de salud comentaba:

"Sí, es súper importante la educación que uno le da a la mamá al momento de revisar el carnet y pues si no anda el carnet decirle a la mamá que es como así importante andarlo como uno anda en la tarjeta de identidad." (Profesional de la salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Cuidadores conocen cuando vacunar hijos

En relación con el tema del conocimiento que manejan los cuidadores sobre cuando vacunar a los hijos se observa que la mayoría de las cuidadoras conocen y se aseguran de ir aplicando las vacunas que corresponden a cada etapa del desarrollo de los hijos, además el manejo adecuado de fechas está asociado con la experiencia positiva de la salud de los hijos.

"Primero ellos lo que hacen es piden el carnet del niño, de las vacunas, para ver si le faltan las vacunas, si han atrasado uno.

"Sí, cada etapa voy poniendo las vacunas, no se me enfermó mucho y con eso me daba una garantía para estar vacunando." (Cuidadora, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Sin embargo, para trabajadores sanitarios existen barreras asociadas al lenguaje que si afectan el acceso y continuidad de los procesos de vacunación ya que mencionan que la población misquita no suele tener información clara generando una brecha en la cobertura de esta población. Tal y como lo explica la siguiente trabajadora de la salud:

"Hay cierta población, por ejemplo, nosotros tenemos que son los que generalmente andan los carnets o los niños sin su vacuna, que son la población mezquita, esa población es la que hemos encontrado que tiene o se les olvida o quizás por la dificultad del lenguaje en ocasiones." (Profesional de la salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Por otra parte, cuando se trata del conocimiento que manejan los cuidadores sobre cuando vacunar a los hijos se observa una dinámica familiar donde la responsabilidad del seguimiento del esquema de vacunación recae sobre la cuidadora, lo que podría evidenciar una desigual distribución de roles en relación con el cuidado del hijo. Por ejemplo, el siguiente cuidador comentaba:

"Seria mentiroso decirle que yo sé, simplemente mi esposa me dice esta vacuna, esta tarjeta me indica esto, esto, esto y tenemos que llevar al médico para que aplique la vacuna, estamos al día con eso." (Cuidadora, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Promoción inmunización en colonia

Respecto a la inmunización en la colonia muchas cuidadoras han destacado que las promotoras de salud se encargan de monitorear y asegurar el esquema de vacunación, además, este proceso permite un seguimiento para identificar retrasos y reforzar la inmunización. La opinión de la siguiente cuidadora refleja muy bien este hecho:

"Primero ellos lo que hacen es piden el carnet del niño, de las vacunas, para ver si le faltan las vacunas, si han atrasado uno. Y eso le preguntaba, y como él casi tenía, llevaba todo en control, no tenía problema." (Cuidadora, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

En el caso del profesional de la salud señalan que las estrategias que utilizan para promover la inmunización van más allá de las instalaciones del CIS, por ejemplo, las ferias de salud son puentes claves para atraer a los vecinos de su colonia ya que permiten reforzar la conciencia sobre la vacunación y asegurar que más familias tenga acceso a salud preventiva, y todo ello se observa en lo manifestado por la siguiente trabajadora sanitaria:

"Bueno, en toda actividad que hacemos extramuros se promociona la vacunación, en la consulta médica pues siempre la revisión de los carnets y mediante ferias que se hacen, bueno toda actividad extramuros siempre se está brindando información, educación sobre el tema de la vacuna." (Profesional de salud 3., Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

... las estrategias que utilizan para promover la inmunización van más allá de las instalaciones del CIS, por ejemplo, las ferias de salud son puentes claves para atraer a los vecinos de su colonia ya que permiten reforzar la conciencia sobre la vacunación...

Para otras cuidadoras la promoción de la inmunización también está asociada a la función que cumplen lideres religiosos, quienes se vuelven intermediarios claves en la difusión de mensajes sobre salud, ayudando a que la información sobre prácticas preventivas como la vacunación pueda llegar de mejor manera a las familias en lugares donde el acceso puede ser complicado, en ese sentido, la opinión de la siguiente cuidadora refleja muy bien dicha labor religiosa:

"Por medio de los pastores se están comunicando que tienen que estar reunidos porque van a recibir charlas para su salud. Entonces nosotros siempre estamos comunicados de una u otra manera." (Cuidadora 5, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024).

6.1.1.2. Conciencia e información sobre vacunas

Beneficios vacunación

En relación con los beneficios de la vacunación muchas cuidadoras señalaban con bastante claridad la importancia de realizar este tipo de procesos, ya que indicaban que permiten prevenir enfermedades y una recuperación más rápida en caso de contagio, además de que asocian la inmunización con la mejora del bienestar infantil, por ejemplo, la opinión de la siguiente cuidadora es un buen reflejo de esos beneficios:

"Por el bien de ellos, por tener defensa. Y si no vacunamos, si enferma, se cae rápido. Si cuando tiene la vacuna, ahí sí, está rapidito, se mejora." (Cuidadora 4, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Otras cuidadoras también manifestaban percepciones positivas acerca de las vacunas ya que trataban de señalar que no solamente eran buenas para prevenir enfermedades, sino que también contribuyen al fortalecimiento general de la salud infantil, tal y como lo plantea la siguiente cuidadora:

"Porque hay días que se me enfermaba, y cada vacuna que iba poniendo, se me iba fortaleciendo más rápido." (Cuidadora 2, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

En el caso de trabajadores de salud manifestaban que el acceso gratuito a las vacunas es un factor que facilita la protección, especialmente en familias de bajos recursos, además del valor preventivo de las vacunas para evitar enfermedades graves, tal y como lo expresa la siguiente doctora:

"Económicamente porque son gratis, dos que le va a quitar al niño ese montón de enfermedades que puede prevenir con vacunas, secuelas de enfermedades que pueden darse si no se vacuna." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Importancia vacunación

En relación con la importancia que tiene la vacunación, por ejemplo, las cuidadoras señalaban que este proceso era fundamental para el crecimiento y desarrollo de sus hijos, dándole importancia a la facilidad con la que aparecen enfermedades en este tiempo, por ello consideraban que cada dosis era necesaria para proteger a sus hijos contra cualquier tipo de riesgos sanitarios, tal y como lo expresa la siguiente cuidadora:

"La vacunación es muy importante para la vida de los niños que vienen. Porque ahorita el tiempo que pasa, vienen muchas enfermedades, y cada vacuna que va poniendo al niño, previene muchas enfermedades al niño ya." (Cuidadora 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Por otra parte, para el profesional de la salud la vacunación es importante ya que brindan protección de diversas maneras, señalan que enfermedades que antes eran de difícil manejo ahora son más fáciles mantenerlas bajo control, tal y como lo expresa la siguiente trabajadora sanitaria:

"Yo creo que todas son beneficiosas y todas protegen en diferentes formas y evitan pues que se erradiquen enfermedades y se puedan controlar enfermedades que tal vez antes no estaban." (Profesional de la salud, 28 de noviembre de 2024)

Opinión vacuna en niños

Respecto a la opinión sobre la vacuna en niños muchas cuidadoras afirmaban que esta es clave para que los niños crezcan sanos y puedan desarrollarse sin interrupciones ya que la vacunación es esencial para garantizar su bienestar diario, tal y como lo expresa la siguiente cuidadora:

"Protege contra las enfermedades, ¿no? Entonces, es importante que los niños estén sanos y que puedan tener una vida sana diariamente." (Cuidadora 1, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Para el profesional de la salud la vacunación es una herramienta fundamental para proteger la vida de niños, en ese sentido, muchas enfermeras manifiestan satisfacción al contribuir con la inmunización de forma constante y reconociendo el impacto positivo que tiene su labor en la colonia.

"Saber que los niños, que con una pequeña vacuna que nosotros aplicamos, nosotros como dice el eslogan, salvamos vidas." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024).

Por otra parte, en un grupo focal los participantes coincidían en la percepción sobre la inmunización, señalando que las vacunas son esenciales para proteger a los niños contra diversas enfermedades, además insistían en la necesidad de dar seguimiento y cumplimiento a los esquemas de vacunación, tal y como lo expresa la siguiente cuidadora:

"Lo mismo digo yo, que las vacunas son las que protegen las enfermedades, de todo eso es la opinión mía, que entiendo yo, no sé cómo será lo demás. Hasta ahí entiendo yo, verdad. Porque hay que estar pendiente de las vacunas." (Cuidadora 1, GF, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024)

Responsabilidades género

Respecto al tema de responsabilidades de género con relación a la vacunación de los niños la investigación arrojó que la principal responsable de la vacunación es la madre ya que muchas de las cuidadoras asumían que eran ellas quienes deben tomar la iniciativa en la protección de los hijos.

Incluso en grupos focales con trabajadores de la salud se seguía observando el mismo patrón en el que los cuidadores se desvinculaban de su participación en el cuidado de los hijos, evidenciaban falta de información y falta de interés sobre la vacunación infantil, además de la permanente desigual distribución de responsabilidades dentro del hogar, donde el rol del cuidado y la toma de decisiones recae con más fuerza en la figura de la madre, tal y como se observa en la opinión del siguiente trabajador sanitario:

"El papá dice "yo no me meto en eso, porque no sé qué vacunas son las que ocupa el niño" entonces ya no, ya no la vacunaron." (Profesional de la salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024)

En otro grupo focal las cuidadoras asumen que si llegan a tener respaldo de sus parejas lo ven positivo, pero que si no lo tienen igual siguen adelante.

"Depende con la pareja que uno combina. Y si lo apoya, es excelente padre. Y si no, también uno de madre mira la situación en la que estamos, entonces nosotros mismos sacamos nuestros niños adelante." (Cuidadora, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024).

6.1.2. Confianza

6.1.2.1. Seguridad de vacunas, experiencia previa y creencias religiosas

Reacción ante enfermedades de niños

En la mayoría de los casos, las cuidadoras manifestaban una actitud de confianza y familiaridad con las vacunas, ya que entendían el surgimiento de efectos secundarios como algo que se puede manejar en casa lo que indica que tienen conocimientos sobre temas asociados a la salud.

En la mayoría de los casos, las cuidadoras manifestaban una actitud de confianza y familiaridad con las vacunas,...

"Ella no tiene miedo, dice, porque sabe bien que cuando una vacuna, siempre da fiebre, pero sabe que lo va a quitar, porque es el mismo medicamento." (Cuidadora 7, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Experiencias o testimonios preocupantes sobre vacunas

En general se pudo encontrar que en algunas personas sigue existiendo cierta desconfianza hacia las vacunas posiblemente generada por una desinformación o malas experiencias previas, tal y como se percibe a través de la opinión de la siguiente cuidadora:

"No importa la vacuna, dicen, no quieren ponerse, que era un virus, que no sé qué" (Cuidadora 4, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

En el caso de las trabajadoras de la salud manifiestan que los mayores obstáculos que encuentran son cuando realizan visitas casa a casa para generar conciencia sobre la vacunación, ya que en muchas ocasiones la gente no abre la puerta, tal y como se percibe a través de la opinión expresada por la siguiente trabajadora de la salud:

"Nosotros estamos tocando y tocando, señor ábrame la puerta, hablamos del Centro de Salud y a veces escuchamos los televisores encendidos, escuchamos la bulla que hay gente en casa y nadie nos sale a recibir. Entonces uno se siente feo porque en realidad nosotros queremos lo mejor para la población, pero ellos no le toman importancia la vacunación." (Profesional de salud 2, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024).

Creencias religiosas

En poblaciones misquitas existe una fuerte presencia religiosa en el desarrollo de sus actividades, por ejemplo, aunque suelen acudir al centro de salud no dejan de apoyarse en prácticas tradicionales como visitar curanderos o el uso de remedios naturales.

"Llevar a un médico, o siempre de costumbre que nosotros lo hacemos, también lleva a un curandero. O busca alguna hierba para detener lo que tiene el bebé o la persona." (Cuidadora 6, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

El componente religioso en algunos casos es tan fuerte que juegan un papel importante en las decisiones sobre temas de salud, por ejemplo, algunas cuidadoras manifestaban que

antes de acudir a un centro de salud dedicaban un tiempo a orar, como puede notarse a través de la opinión de la siguiente cuidadora:

"Lo primerito es a mi Dios. A mi familia, pero primero Dios. En mi familia a mi hermana, la pastora, lo primerito que hacemos es oramos. Después vámonos al hospital." (Cuidadora 9, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

"Como yo ahorita estoy lejos de mi mamá, hablo con mi tía, y le digo, el niño está así, voy a ver de aquí mañana o a diez de la noche, si sigue así, voy al hospital."

6.1.2.2. Desinformación y rumores

Fuentes de información más confiables

a) La madre

La mayoría de las cuidadoras comentaban que la figura de la madre representaba una de las principales fuentes de apoyo y confianza al interior de la familia a la que terminan acudiendo con bastante frecuencia cuando tienen quieren escuchar una opinión sobre la salud de los hijos, tal y como se observa en la opinión de la siguiente cuidadora:

"Yo busco varias opiniones de mis tías y de mi mamá. Si ahí, yo busco la manera como es." (Cuidadora, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

b) Familia extensa

En algunos casos las cuidadoras señalaban que al no tener cerca la figura materna a quienes les tenían más confianza, era la tía, como se puede observar en la opinión de la siguiente cuidadora:

"Como yo ahorita estoy lejos de mi mamá, hablo con mi tía, y le digo, el niño está así, voy a ver de aquí mañana o a diez de la noche, si sigue así, voy al hospital." (Cuidadora, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

En algunos casos las cuidadoras manifestaron que su principal red de apoyo era la hermana en la toma de decisiones sobre la vacunación de los hijos.

"A mi hermana, que siempre me ayuda. ¿Por qué? Le pregunto a ella, porque siempre me ella lo pregunto, porque lo consulto. Y mi familia, mi esposo también, siempre, como siempre estamos ahí, siempre a él también le pregunto" (Cuidadora 4, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

c) Autoridades de Salud

En la Col. Monterrey se encontraron casos en los que sus principales fuentes de información confiables era el sistema de salud local. De tal manera que la cuidadora expresaba lo siguiente:

"En el área de salud, por la salud de mi hijo, yo busco áreas médicas. ¿Por qué? Porque ahí me van a dar las soluciones, me van a decir, sí, te podemos ayudar porque el niño tiene tal cosa." (Cuidadora M, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

En la mayoría de los casos, la población misquita considera que la labor y conocimientos de médicos y enfermeras está vinculada a una cuestión religiosa, de tal manera que ese componente espiritual puede tener peso e influir en la aceptación de tratamientos y vacunas que trabajadores sanitarios terminan brindando en la comunidad, tal y como se refleja en la opinión de la siguiente cuidadora:

"Porque a los médicos Dios les da la sabiduría. Entonces yo confío en Dios y en los médicos." (Cuidadora 8, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

d) Las noticias

En relación con la confianza que las cuidadoras suelen tener en medios de comunicación se pudo descubrir lo siguiente::

"también se toman en cuenta la opinión de los noticieros" (Cuidadora 6, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

e) Líder religioso

Uno de los grupos en los cuales más confianza tiene la población misquita es en los lideres religiosos ya que a criterio de la mayoría de las cuidadoras la confianza espiritual está por encima de cualquier actividad humana, y por eso es por lo que suelen encomendar los problemas de salud primeramente a Dios a través de la figura del líder espiritual como lo podemos observar a través de la opinión de la siguiente cuidadora:

"En primer lugar, es mi pastor, porque me consulto con ellos." (Cuidadora 4, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

"Lo que yo más confío primeramente es a Dios" (Cuidadora, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Mitos y rumores sobre la vacuna

En este caso, trabajadoras sanitarias afirmaban que muchas personas que acuden a solicitar servicios médicos llegan con este tipo de desinformación, colaborando de alguna manera con el movimiento antivacunas y generando recelo en la población, tal y como se puede leer a través de la opinión vertida por la siguiente trabajadora sanitaria:

"Bueno pues hoy en día los antivacunas, tantas cosas que todo el mundo tiene acceso al Internet y que la gente esté viendo esos videos o esas mal información que se da, entonces esa es una de las que más creo yo." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Otro de los desafíos expresados por el profesional de la salud y contra el que luchaban era la desinformación estimulada por maestros que logran contribuir en la propagación de mitos sobre las vacunas, específicamente a través del rumor de que las vacunas contienen

un chip, lo cual refleja que la desconfianza en las vacunas no solo proviene de fuentes externas sino de personas en las cuales la comunidad deposita su confianza.

"Se da que tal vez le dicen los mismos maestros, no, no apliques esta vacuna porque es un chip que te andan aplicando. Entonces para mí ese es uno de los retos más grandes que tenemos." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Preocupación por efectos secundarios

Aunque las reacciones varían de un niño a otro, los trabajadores del CIS ofrecen instrucciones claras a las cuidadoras para que puedan manejar cualquier malestar, de tal manera que la ansiedad de los cuidadores también se vea reducida y así las vacunas se administren de forma segura, tal y como lo plantea la siguiente trabajadora de la salud:

"Todo niño es diferente, hay niños que no les da absolutamente nada, hay niños que sí nosotros les indicamos a las mamás la cantidad de acetaminofén que tienen que darle." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

En el caso de las cuidadoras se mencionó que los efectos secundarios eran fáciles de manejar lo cual refleja la tranquilidad y la confianza que las cuidadoras experimentan cuando las reacciones son temporales.

"Lo vacunaron el primer día, solo le daba calentura un poco y le di acetaminofén, y le quitaba, solo eso. No molesta ninguna cosa." (Cuidadora 2M, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Influencia del COVID-19

Uno de los temas que siempre aparecía en las entrevistas y que las cuidadoras asociaban de forma negativa era el tema de las vacunas contra el COVID 19 ya que manifestaban que estas generaban desconfianza por los efectos secundarios. Trabajadoras de la salud señalaban que eso se debía no solo a experiencias individuales negativas sino también a la falta de educación de la población que desconoce la importancia de la inmunización, en ese sentido, una profesional de salud expresaba lo siguiente:

"La vacuna del COVID vino a decir cómo, a la vacuna me causó tal cosa entonces creo que es un montón de papás anti-vacuna y también la educación pues, o sea un pueblo que es poco educado no es consciente de todo lo que protege la vacuna." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Lo anterior conecta muy bien con el sentir y pensar de mucha población que reflejaban un miedo generalizado al inicio de las campañas de vacunación, ya que el escepticismo hacia las vacunas fue alimentado por rumores y desinformación que presentaban a la vacuna como un peligro para la salud, como se puede observar en la opinión de la siguiente cuidadora:

"Antes decían, cuando salió COVID, antes de poner la vacuna, decían a la gente que lo iban a envenenar por medio de la vacuna." (Cuidadora 11, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

... las expectativas que mencionan muchas cuidadoras es que tanto el padre como la madre asuman responsabilidades en el cuidado de la salud de los niños,...

Expectativas de género

En relación con las responsabilidades de género las expectativas que mencionan muchas cuidadoras es que tanto el padre como la madre asuman responsabilidades en el cuidado de la salud de los niños, es decir, que exista una cooperación familiar en la gestión de la salud infantil subrayando que ambos deberían involucrarse, especialmente cuando hay problemas de salud.

"Uno de madre quisiera que los niños se enfermen y el padre esté pendiente con ellas, la mayoría acompañándolos, y decirles, ay, debemos ir al centro de salud." (Cuidadora, GF, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024)

Para otras cuidadoras la responsabilidad de género debe ser una tarea más equitativa tanto en la crianza como en el cuidado ya que generalmente es la mujer quien asume una mayor carga, especialmente cuando el hombre es el único proveedor económico.

"Para mí, es que por eso debe de ser equitativo y dependiendo, porque si solo el hombre, si solo el esposo trabaja, pues, más la responsabilidad recae en la mujer que es la que pasa las 24 horas con el niño." (Cuidadora, GF, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024)

6.1.3. Intención

6.1.3.1. Inmunización prioridad y norma social

De manera general, las trabajadoras sanitarias destacan la relevancia de la inmunización como medida preventiva, además refuerzan la idea de proteger a los niños en problemas de salud graves, que puede marcar sus vidas de forma irreversible, tal y como se aprecia en la opinión de la siguiente trabajadora sanitaria:

"Sí es importante, es importante para evitar las complicaciones que dan las enfermedades, una persona que ha tenido polio, por ejemplo, que terrible pues cuando es algo que realmente se puede prevenir con una vacuna." (Profesional de salud 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

En el caso de las cuidadoras también hacían bastante énfasis en la importancia de la inmunización como una medida de protección frente a enfermedades, en su mayoría destacan que la vacuna es una herramienta esencial para combatir enfermedades que pueden atacar la salud de los niños.

"Hay que vacunarlo. La razón, porque ahorita hay enfermedades" (Cuidadora, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024).

Enfermedades prevenibles se consideran de alto riesgo

Desde la mirada del profesional de la salud hay enfermedades consideradas de alto riesgo y por ello enfatizan en la necesidad de vacunar para evitar enfermedades que puedan generar complicaciones graves, además, enfatizan que los procesos de inmunización son herramientas clave para prevenir consecuencias severas, tal y como se percibe a través de la opinión emitida por la trabajadora de la salud:

"Sí es importante, es importante para evitar las complicaciones que dan las enfermedades, una persona que ha tenido polio, por ejemplo, que terrible pues cuando es algo que realmente se puede prevenir con una vacuna." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

"Las madres que tienen hijos, que se vacunen a sus hijos, para que más adelante no sufran por una enfermedad por no vacunarlos."

En el caso de las cuidadoras, aunque no expresaban abiertamente que tipo de enfermedades consideraban de alto riesgo sí manifestaban su preocupación porque la ausencia de inmunización puede exponer a los hijos a diversas enfermedades.

"Podría decir que sí me preocupa cuando las niñas no estén vacunadas, porque se pueden contaminarse de varias." (Cuidadora 6, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Conocen riesgos de no vacunar a sus hijos

Un tema crucial es el conocimiento que manejan las cuidadoras sobre los riesgos de no vacunar a los hijos, en ese sentido, primero se logró comprobar que las trabajadoras de la salud cumplen una gran labor, ya que muchas de ellas sostenían que a las cuidadoras se les brinda información clara que a su vez garantiza una atención segura.

"Que la persona conozca sobre la vacuna, aspectos adversos, que se le muestre la seguridad al momento de brindar la atención" (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

"Las madres que tienen hijos, que se vacunen a sus hijos, para que más adelante no sufran por una enfermedad por no vacunarlos." (Cuidadora M, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Competencia de vacuna con enfoques tradicionales

En población misquita suelen tener confianza en medicinas tradicionales, por ejemplo, algunas cuidadoras afirmaban que el uso de hierbas eran útiles para tratar enfermedades, lo cual nos sugiere que las creencias tradicionales siguen teniendo un papel importante antes de visitar ayuda médica profesional, como se puede observar en la opinión de la siguiente cuidadora:

"Y los misquitos también usamos medicamentos de hierbas, primero dar hierbas y después un calmante y después de llevarlo al hospital." (Cuidadora 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024).

Ha vacunado

En relación con la vacunación, algunas de las cuidadoras manifestaban haber aplicado al menos una dosis en el último año lo cual revela que algunas no han cumplido con los cronogramas de vacunación completos.

"La última vacuna fue hace más de un año." (Cuidadora 9, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Diferencias poder decisión cuidadoras y cuidadores

En relación con las diferencias respecto al poder de decisión, se pudo constatar la persistente desigualdad sobre las decisiones y las responsabilidades asociadas a la vacunación infantil, por ejemplo, algunas mencionaban que la mujer es quien asumen un papel activo y vigilante, mientras que el hombre permanece ajeno a esa tarea lo que revela que el cuidado de los hijos es principalmente una labor materna, tal como se puede apreciar en la opinión de la siguiente cuidadora:

"El padre tiene que tomar el momento para decirle a uno, y los niños como van, ya tienen todas sus vacunas." (Cuidadora 1, GF, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024)

En esa misma línea de pensamiento se encuentra la mayoría de las opiniones de las cuidadoras, quienes sostienen que temas como la salud o la educación de los hijos recae principalmente sobre las mujeres.

"La responsabilidad en las mujeres, porque cuando en los centros educativos hay problemas de bullying y todo, llaman a los padres de familia, y quien va es la mamá, casi siempre es la mamá, el papá ni se asoma." (Cuidadora, GF, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024).

Apoyo a vacuna de otros cuidadores en la comunidad

En el caso de las cuidadoras, algunas mencionaron que existen voces de preocupación en algunos vecinos, quienes basados en sus propias experiencias aconsejan postergar la vacunación debido al temor de efectos secundarios, tal y como se observa en la opinión de la siguiente cuidadora:

"Hay vecinos que le dicen también, no, no lo vacune, vacúnelo después porque está muy pequeño. Le va a dar mucha fiebre, dolor, no la va a dejar dormir." (Cuidadora WN, GF, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024).

6.1.4. Preparación, costo y esfuerzo

6.1.4.1. Costo de vacunas

En relación con el costo de las vacunas el profesional de la salud manifestaba que en clínicas privadas es costosa lo que representa un obstáculo para aquellas familias de bajos

recursos, sin embargo, las vacunas que proporciona el Estado son gratuitas, de fácil acceso y de buena calidad, tal y como expresaba la siguiente trabajadora sanitaria:

"Si usted se va a vacunar a una institución privada, cuesta y que el estado la de gratis y de buena calidad." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

En el caso de las cuidadoras, no mencionaron abiertamente sobre el precio de las vacunas, pero si sobre el precio de la consulta o atención que reciben en el centro de salud, dicha valor es de 5 lempiras, lo que nos podría sugerir que es un pago simbólico, todo ello a partir de lo expresado por una cuidadora:

"No, no se paga la consulta, sólo cinco lempiras." (Cuidadora, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

6.1.4.2. Medios para desplazarse a establecimiento

Los medios que generalmente utilizan las cuidadoras para desplazarse hacia el centro de salud más cercano es mediante moto taxi, el cual parece ser un medio accesible tanto en comodidad como en el precio. En este caso es importante mencionar que la población misquita tiene más cerca al centro de salud de villa nueva, tal y como menciona la siguiente cuidadora:

"Hasta Villa Nueva vamos (centro de salud de villa nueva). Nos vamos en mototaxi, solo 30 lempiras pagamos por los taxis y nos vamos, ya estamos acostumbrados." (Cuidadora 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 24 de noviembre de 2024)

En el caso de los profesionales de la salud de la Col. Monterrey manifestaron que, aunque el mototaxi es adecuado y accesibles para algunas zonas aledañas a la colonia, las personas que viven en lugares más lejanos enfrentan mayores dificultades para asistir al centro de salud, lo cual revela la existencia de desigualdades en relación con el acceso que experimentan las personas que buscan servicios médicos en la Col. Monterrey, Tegucigalpa, tal y como lo expresa la doctora:

"En mototaxi, porque hay suficientes mototaxis, pero, por ejemplo, le digo, la gente de Kuwait y se encuentra Rio Lindo, a ellos no les queda tan accesible y esa es la razón por la que se va a ir al Pedregal." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa29 de noviembre de 2024).

6.1.4.3. Obstáculos de tiempo

En relación con los obstáculos de tiempo para desplazarse hacia el centro de salud, el profesional de la salud manifestaba que, ante la falta de flexibilidad en los horarios de atención en el centro de salud, esta se ha convertido en una barrera que limita las posibilidades de que las madres acudan a vacunar a sus hijos, tal y como lo expresa la doctora:

"Hay mamás que trabajan y salen a las cuatro y vienen y ya está cerrado." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024).

...ante la falta de flexibilidad en los horarios de atención en el centro de salud, esta se ha convertido en una barrera que limita las posibilidades de que las madres acudan a vacunar a sus hijos,...

En el caso de las cuidadoras manifestaron que el horario de atención del centro de salud monterrey estaba accesible, sin embargo, agregaban que en las áreas rurales había inconsistencias en los horarios de apertura y de cierre lo cual puede sugerir dificultades para ir a vacunar a los hijos, tal y como se observa en la opinión de la cuidadora:

"El horario del centro de salud de la capital está muy bueno. Pero en los pueblos no. Porque uno llega a las nueve de la mañana, hay veces están cerrados. Y hay veces llega a las once de la mañana, está cerrado. Porque ellos mismos agarran su rutina de trabajo." (Cuidadora 11, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024).

6.1.4.4. Diferencias de género

En relación con los responsables de llevar a los hijos al centro de salud, las cuidadoras mencionaban que el compromiso debería ser de ambos, sin embargo, en la práctica, es la madre quien termina asumiendo un rol más activo y visible en los cuidados de los hijos, tal y como lo expresa la trabajadora sanitaria:

"El niño desde pequeño va aprendiendo lo que hace el papá o lo que hace la mamá. Entonces, digo yo, también, que al mirar que sus papás son responsables, que me llevan a tal lugar, que me llevan a la escuela ambos, que me llevan al centro de salud." (Profesional de la salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024).

Las trabajadoras manifestaban su satisfacción cuando al centro de salud llegaban hombres a vacunar a los hijos, esa acción la valoran y la reconocen porque consideran que son cuidadores asumiendo un papel activo en este tipo de responsabilidades ya que eso es una muestra de que está contribuyendo en la distribución de roles vinculados a tareas familiares, tal y como lo expresa la opinión de la siguiente trabajadora de la salud:

"yo no había visto que un hombre, llevara a sus hijos a vacunación, y si han llegado casos de, obvio, contados, pero si han llegado varones que llevan a sus hijos a vacunación. Yo creo que es positivo." (Profesional de salud 3, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 3 de diciembre de 2024).

6.1.4.5. Disponibilidad de insumos en los establecimientos

En relación con la disponibilidad de insumos en el CIS Monterrey no fue un problema expresado por las cuidadoras que acuden a este establecimiento, sin embargo, manifestaban que cuando vivían en la mosquitia, especialmente en zonas rurales de Puerto Lempira si enfrentaban mayores dificultades para acceder a insumos médicos en centros de salud pública, tal y como lo expresa la siguiente cuidadora:

"Cuando uno llega al centro de salud, no encuentras nada, ni médico, ni una enfermera, ni medicamento y si no hay un medicamento en un centro de salud, un acetaminofén, nos

estamos arriesgando ir a otro lugar" (Cuidadora 11, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

6.1.5. Puntos de servicio y experiencia de atención

Confianza de profesionales de salud en vacunas

En el CIS de la Col. Monterrey la directora manifestaba que dispone de un equipo de profesionales de la salud que se encuentra preparado para responder dudas, brindar información y sobre todo brindar una buena atención de los servicios vinculados a la inmunización infantil, en ese sentido, la directora comentaba lo siguiente:

"Todos ellos están preparados, por lo menos el personal asistencial, sí, el administrativo puede que se limite un poco a contestar allá más cortito, pero brinda información." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Una de las enfermeras que dirige directamente los programas de vacunación mencionaba que el profesional de la salud involucrado en estos procesos debe tener conocimientos teóricos, así como habilidades prácticas que permitan garantizar una vacunación segura, además que ese control genera una percepción de seguridad en las cuidadoras que asisten, tal y como expresaba la encargada del programa de vacunación:

"La enfermera que está en la clínica debe tener la capacidad, tanto en educación como en la aplicación, para dar una vacunación segura. Y esa es una de las cosas que más le ponemos empeño." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

6.1.5.1. Experiencias en el centro

Experiencias negativas

En relación con las experiencias negativas, uno de los comentarios más frecuentes entre las cuidadoras era relacionado con la falta de empatía o la poca disposición para atender por parte de algunos trabajadores de la salud a las personas que acudían solicitando apoyo médico, en ese sentido, una Cuidadora comentaba lo siguiente:

"Deberían poner a las personas que sí en verdad tienen la cualidad de atender a las personas." (Cuidadora 11, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Las experiencias negativas de otras cuidadoras se enfocaban en el personal de acceso, de quienes mencionaban no brindaban un buen trato a la entrada al centro de salud, además esta situación sugiere un patrón de comportamiento que aleja a las personas de solicitar un servicio, tal y como lo expresaba la siguiente cuidadora:

"Hay unos que están en la puerta que atienden para entrar, a veces atienden mal a uno, hay unos varones, mujeres, pero siempre atienden mal." (Cuidadora 9, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

"Hay unos que están en la puerta que atienden para entrar, a veces atienden mal a uno, hay unos varones, mujeres, pero siempre atienden mal."

Sin embargo, hubo población misquita que manifestaba una posible discriminación, específicamente mencionaba que la relación con las enfermeras no había sido agradable asumiendo que el origen étnico propició que recibieran una mala atención sanitaria, tal y como lo expresa la siguiente cuidadora:

"Hay unas personas que como somos Misquitas, casi no nos respetan mucho, no lo hablo de los doctores, los doctores no son así, pero las enfermeras son así, pero en la Mosquitia como es nuestra raza nos atienden, pero aquí no, los tratos son diferentes" (Cuidadora 5, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

Experiencias positivas

Con respecto a las experiencias positivas, uno de los comentarios más frecuentes en las cuidadoras era lo bien que se expresaban sobre el profesional de la salud, reconociendo que el equipo de salud realiza un buen esfuerzo y atención, además del profesionalismo con el que abordan sus problemas, tal y como expresa una de las cuidadoras:

"Sí, muy agradable, gracias a Dios, las enfermeras, las licencias, las doctoras que atienden." (Cuidadora 2, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

En general, la mayoría de las cuidadoras que asiste al centro de salud Monterrey manifestaba que el profesional de la salud era amable, que le trataban con respeto y que sabían atender sus problemas.

6.1.5.2. Profesionales de salud explican sobre vacunas y sus efectos

En relación con la información que brindan los profesionales de la salud sobre las vacunas, el profesional de la salud se destaca la labor educativa que realiza el equipo de salud buscando garantizar que los pacientes comprendan los procesos de vacunación y se sientan más seguros con la información proporcionaba, tal y como lo expresa la directora del centro de salud de la Col. Monterrey:

"Existen aquí charlas en sala de espera, tanto en pacientes y en este caso en vacunas. Se han creado material educativo hecho por el personal de aquí del CIS en el que se explica por qué se vacuna y qué se les pone con el frasquito, la jeringa." (Profesional de salud,Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Siguiendo la idea anterior, una de las enfermeras que se encarga de la planificación del programa de vacunación mencionaba que el centro de salud realiza actividades de forma constante para promover la vacunación, ya sea mediante brigadas o la educación que se ofrece día a día a los pacientes que visitan el CIS, tal y como lo menciona la siguiente trabajadora de la salud:

"Nosotros tenemos lo que son brigadas de vacunación casi a diario. Aparte de eso, el centro de salud cuenta con charlas, ¿verdad? Charlas educativas todos los días en cuanto a vacunación." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

6.1.5.3. Opinión de profesionales de salud sobre vacunación

En relación con la opinión que manifiestan las cuidadoras y cuidadores sobre los profesionales de salud se pudo encontrar que la mayoría tenían comentarios que valoraban positivamente la actitud y la calidad del servicio de las personas que trabajan en el centro de salud, tal y como lo expresa el siguiente cuidador:

"La gente aquí es muy buena, son muy amables, excelente atención y ahí no me podría quejar." (Cuidador 5, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024).

En las cuidadoras también se encontraron comentarios de satisfacción por la labor que ejercen particularmente los equipos de salud, además consideran que están capacitados y bien organizados ejerciendo su trabajo, tal y como lo expresa la siguiente cuidadora:

"Yo creo que lo están haciendo muy bien el trabajo, porque hasta ahora tienen todo clasificado como hacen la vacuna y qué temporada lo tienen que dar. Ellos lo saben muy bien como lo hacen." (Cuidadora 11, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

6.1.5.4. Respuesta de profesionales a cuidadores

Con respecto a la forma en que los profesionales responden a las preguntas de cuidadoras y cuidadores la mayoría de los comentarios estaban asociados con la promoción de un enfoque preventivo con el objetivo de garantizar que las cuidadoras reciban la información adecuada, de tal manera que eso se vea reflejado en una reducción de la ansiedad o la desinformación de las vacunas con las que a veces llegan las personas al centro de salud.

"Yo siempre le digo a la mamá, cuando usted entre en la clínica de vacunas, que pregúntemele a la enfermera. Uno, ¿qué vacuna me le va a aplicar? Dos, ¿qué efecto secundario tiene esta vacuna para que ella no se vaya a preocupar? Porque ¿qué es lo que pasa? La desinformación a veces nos puede causar ese problema." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024).

Otras trabajadoras de la salud señalaban que muchos cuidadores suelen experimentar miedo o ansiedad al ver vacunar a sus hijos, principalmente por el temor de que el niño pueda sufrir efectos negativos con la vacuna, sin embargo, manifestaban que su trabajo era establecer una comunicación efectiva con los padres/madres con el objetivo de explicarles el beneficio de la vacuna a largo plazo, tal y como se observa en lo expresado por la trabajadora de la salud:

"Sí, hay papás que lloran, hay papás que les da miedo vacunar por el hecho de que, ay, no quiero que sufra, pero igual se les explica pues que ellos más bien están dando a su bebé por ese beneficio." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024).

6.1.5.5. Suministros y recursos en el CIS

Con relación a los suministros y recursos en el centro de salud de la Col. Monterrey sus autoridades pudieron encontrar que existe una escasez de personal, lo que representa un obstáculo para brindar un servicio de mejor calidad, incluso para expandir los horarios de atención durante los fines de semana de tal manera que se puedan ofrecer facilidad a cuidadoras y cuidadores para asistir al centro de salud, tal y como lo expresa la directora del centro de salud:

"Y cuando llegan a la casa, las enfermeras lo que hacen es pedir el carnet de cada niño por la edad, y lo que van faltando lo van poniendo acá."

"No tenemos el suficiente personal porque son muchas actividades que hay que hacer entonces creo que eso fue, creo que lo podemos hacer mejor este año con la experiencia adquirida." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

6.1.6. Después del servicio

6.1.6.1. Conocimiento sobre vencimiento próxima dosis

De forma general, una de las respuestas que más compartían las cuidadoras estaba relacionada con el carnet, además también se puede constatar que el personal médico está bien organizado y realiza giras de vacunación solicitando a cuidadoras siempre tengan a mano el carnet, que se convierte en el mecanismo a través del cual se lleva un mejor control.

"Y cuando llegan a la casa, las enfermeras lo que hacen es pedir el carnet de cada niño por la edad, y lo que van faltando lo van poniendo acá." (Cuidadora 2, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

6.1.6.2. Conocimiento para volver por la siguiente vacuna

En relación con el conocimiento que tienen las cuidadoras sobre la siguiente vacuna también sobresale la importancia que tiene el carnet en este tipo de casos, ya que se convierte en la herramienta que permite darles seguimiento a los esquemas de vacunación de los niños, tal y como lo comenta la siguiente cuidadora:

"No, primero ellos lo que hacen es piden el carnet del niño, de las vacunas, para ver si le faltan las vacunas, si han atrasado uno. Y eso le preguntaba, y como él casi tenía, llevaba todo en control, no tenía problema." (Cuidadora, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024)

6.1.6.3. Experiencias posteriores vacunación

En este caso las experiencias posteriores a la vacunación reflejan, por ejemplo, el compromiso que suelen manifestar algunos trabajadores sanitarios con la salud de niños menores de 12 meses, además de la importancia que tiene la comunicación entre profesionales de salud y cuidadoras, cuyo propósito es garantizar que las madres comprendan los efectos normales de la vacunación, tal y como se puede apreciar en la opinión de la siguiente trabajadora de la salud:

"Dándole la seguridad a la mamá de que no iba a pasar nada, de que solamente iba a pasar lo esperado por las vacunas." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Por su parte, las cuidadoras revelan que sienten algo de alivio al conocer que los efectos secundarios posterior a la vacunación son normales según las instrucciones que las propias enfermeras les han comunicado, en ese sentido, las cuidadoras manifestaban tener confianza en las recomendaciones médicas y su disposición a seguirlas, tal y como se percibe a través de la opinión de la siguiente cuidadora:

"La última vacuna sí que es una fiebre que le dio, pero fuerte. Pero siempre, como me dijo la enfermera, tiene que poner agua tibia aquí donde va vacunado. Lo pongo, lo pongo. Por eso es rápido." (Cuidadora 8, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 28 de noviembre de 2024).

"Tenemos una estrategia donde se llevan todas las vacunas. Se llevan todas. Antes sólo se iba con una. Digamos, si es la campaña de la vacunación de influenza, sólo se llevaba influenza.

6.1.6.4. Medios de recordatorio del centro de salud

Los medios de recordatorio que poseen los centros de salud son bastante diversos, los cuales incluyen herramientas en poder del equipo médico que permite realizar un seguimiento más detallado, además garantiza que las enfermeras mantengan un control adecuado sobre la cobertura de vacunación de tal forma que puedan avisar a las cuidadoras sobre las futuras dosis, en ese sentido, la trabajadora de la salud comentaba lo siguiente:

"Las enfermeras llevan una cosa que se llama LIMBY, bueno, son unos instrumentos que ellas utilizan, ahí van viendo, los tienen distribuidos por todas las colonias." (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

Otra de las estrategias que utilizan en los centros de salud, es que cuando se realizan jornadas de vacunación también se pueda atender a otros grupos que necesitan vacunarse, esto no solo mejora cobertura, sino que facilita el acceso para las cuidadoras porque se busca reducir el desplazamiento hacia los centros de salud, tal y como lo menciona la trabajadora social:

"Tenemos una estrategia donde se llevan todas las vacunas. Se llevan todas. Antes sólo se iba con una. Digamos, si es la campaña de la vacunación de influenza, sólo se llevaba influenza. Ahora no, ahora se llevan todas, se aprovecha a vacunar a todas. (Profesional de salud, Col. Monterrey, Tegucigalpa, 29 de noviembre de 2024)

6.2. Región Sanitaria Metropolitana de San Pedro Sula

6.2.1. Conocimiento y conciencia

6.2.1.1. Calendario de vacunación

En relación con el calendario de vacunación y el cumplimiento de los correspondientes esquemas en lo usuarios de los centros de salud se ve condicionado por diferentes factores asociados con el acceso a los mimos centros, la facilidad de transporte y aspectos logísticos. Aunque en su mayoría las cuidadoras manifiestan que existe una adecuada accesibilidad a los centros de salud se mantiene una necesidad de realizar diferentes estrategias de promoción comunitaria como consejería en consultas, megáfonos y visitas casa por casa, aunque en contraste a las cuidadoras el personal de salud mantiene que existen dificultades logísticas para acceder a las comunidades. Por otro lado, los procesos de educación que el personal de salud realiza con las y los cuidadores ayuda garantizar el cumplimiento de los esquemas de vacunación. Finalmente, las cuidadoras destacan la utilidad de la tarjeta de vacunación, que les ayuda a llevar un registro de las dosis correspondientes.

Desplazamiento para vacunarse

En relación con el desplazamiento para vacunarse, los testimonios reflejan una realidad mixta. Algunos cuidadores mencionan que la cercanía al centro de salud facilita el acceso, lo que sugiere que, en ciertos casos, la ubicación no es una barrera significativa. Sin embargo, el profesional de la salud destaca que la falta de transporte y los recursos económicos limitados son obstáculos importantes para muchas familias, especialmente aquellas que viven en áreas remotas. Además, el profesional de la salud también enfrenta desafíos similares, como la dificultad para llegar al trabajo debido a la falta de transporte público. Estos testimonios subrayan la necesidad de mejorar el acceso al transporte y considerar estrategias como servicios móviles de vacunación o apoyo económico para familias de escasos recursos, con el fin de garantizar que la vacunación sea accesible para todos.

"Porque me quedan más cerca y es más factible" (Cuidadora, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Vamos si hay transporte se facilita mejor sino se va caminando" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Otras veces viven en lugares remotos y no tienen dinero para movilizarse". (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Una de las cosas que puedo mencionar es que las personas son de escasos recursos y se les dificulta un poco poder venir a un centro de salud" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"El problema que hay con el transporte, que a veces no llegan hasta acá y me toca pagar taxi, es mi desafío. (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024.

Promoción inmunización en colonia

En relación con la promoción de la inmunización en las colonias, existen perspectivas contrastantes entre el profesional de la salud y las cuidadoras. El profesional de la salud destaca que los esfuerzos de promoción son constantes y utilizan diversos métodos, como consejería en consultas, megáfonos y visitas casa por casa. Sin embargo, también mencionan desafíos significativos, como el peligro de ingresar a zonas rojas y la dificultad de acceso a áreas remotas, donde solo se puede llegar con vehículos 4x4 o a pie. Por otro lado, las cuidadoras perciben que las visitas a las comunidades han disminuido y que las campañas de vacunación son menos frecuentes.

Algunas describen métodos improvisados, como grupos que caminan con hieleras para transportar vacunas, y otras mencionan experiencias aisladas con el profesional de la salud. Estas diferencias en las percepciones sugieren una desconexión entre los esfuerzos del profesional de la salud y la experiencia de las comunidades, lo que resalta la necesidad de mejorar la comunicación y fortalecer las estrategias de promoción para garantizar que las campañas de vacunación sean más visibles, accesibles y efectivas.

"Cuando hay campaña salimos a promocionar y igual siempre estamos dándole consejería a los pacientes, tanto como aquí en el área de consulta, para que ellos vayan enterados de la vacuna" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, Centro de Salud Fesitranh, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Andamos con el megáfono o gritando de casa en casa, pero a veces la gente no sale, toca quedarse en el portón, pero la gente es rebelde, no quieren"
(Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Uno sale a esas colonias arriesgándose, porque son zonas rojas, una sabe que va a entrar, pero no sabe si va a salir" (Profesional de la salud, GF, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Hay lugares a los cuales es difícil el acceso. Usted no puede entrar con busitos, solo puede entrar con un carro 4x4 o a pie. Una prueba que es poder llegar a esta población... porque cuando no tenemos un apoyo o algo para llegar, entonces es difícil. Algunos lugares como Alto de Sula, Las Palmas, Las Delicias para arriba, Veracruz, son ejemplos" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, Centro de Salud Fesitranh, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Bueno, lo hacen tres años. A veces hacen campaña, ir a vacunar. A veces van hacia los lugares a vacunar" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Ya días iban a cada rato, ahora han bajado. A veces la dan unos muchachos que andan en un carro, primero pasan en un carro diciendo que van a estar en una esquina, o de casa en casa" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Yo es que he visto a veces grupos que caminan con unas como hieleras" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"No, solo una vez fue, una enfermera que andaba vacunando" (Cuidadora, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

El profesional de la salud destaca que los esfuerzos de promoción son constantes y utilizan diversos métodos, como consejería en consultas, megáfonos y visitas casa por casa.

Información sobre vacunación

El análisis muestra un consenso entre cuidadores y profesional de la salud sobre la importancia de la vacunación infantil como estrategia clave de prevención. Los cuidadores destacan su rol en la protección contra enfermedades graves, señalando que "las vacunas evitan que desarrollen las enfermedades" y resaltando el seguimiento a través de la tarjeta de vacunación. Por su parte, el profesional de la salud enfatiza la educación y la difusión de campañas como medios esenciales para mejorar el acceso a la vacunación, y subrayando la importancia de los controles regulares de salud. En general, ambos grupos coinciden en que las vacunas fortalecen las defensas de los niños y son fundamentales para garantizar su bienestar.

"Porque hay muchas enfermedades y las vacunas evitan que desarrollen las enfermedades entonces por eso. Bueno yo como madre, yo sé mucho de eso" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Por ejemplo, la influenza que evita que ellos desarrollen problemas respiratorios" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Pues nosotros le explicamos que en la página de la región Metro, ahí da bastante cuando hay campaña de vacunación, igual aquí se promociona la vacuna. Cuando hay campaña salimos a promocionar y igual siempre estamos dándole consejería a los pacientes, tanto como aquí en el área de consulta para que ellos vayan enterados de la vacuna" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, Centro de Salud Fesitranh, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Mediante la educación, el padre se acerca. Entonces, es como dándole a conocer la apertura de las vacunas, para el funcionamiento, los beneficios" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, Centro de Salud Fesitranh, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Nosotros tenemos el control de niños sanos. Entonces, por eso el consejo se lo damos a todas las mamás, que tienen que venir todos los meses al control de niños sanos. Eso le digo, venir más seguido. Porque así preservamos la salud y no solo tratamos cuando estén enfermos" (Profesional de la salud, GF, Col. Asentamientos Humanos, Centro de Salud Fesitranh, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Salvan vidas, la vacuna de COVID vino a salvar vidas, así es el esquema de los niños para salvar. No me preocupa nada si son beneficiosas" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Porque es más por la enfermedad y las defensas de los niños" (Cuidador(a), Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

Padres y madres conocen cuando vacunar a sus hijos

En cuanto al conocimiento sobre el calendario de vacunación, tanto los cuidadores como el profesional de la salud coinciden en la importancia de contar con información clara y precisa que permita asegurar la inmunización adecuada de los niños. Las cuidadoras destacan la utilidad de la tarjeta de vacunación, que les ayuda a llevar un registro de las dosis correspondientes. Una de ellas relata cómo, al nacer su hijo, recibió esta tarjeta, la cual le permitió seguir el proceso de vacunación sin dificultad. De igual manera, otra cuidadora menciona la importancia de las fechas indicadas en la tarjeta para acudir puntualmente a las citas de vacunación. Por su parte, el Profesional de la salud resalta que la educación sobre las vacunas es clave para acercar a los cuidadores y lograr su participación.

Además, se describe una estrategia activa de comunicación, en la que el Profesional de la salud visita a las familias y utiliza diferentes recursos como el megáfono para asegurar que todos reciban la información necesaria.

Como menciona uno de los entrevistados, la educación sobre los beneficios de las vacunas es fundamental para que los padres/madres comprendan la importancia de inmunizar a sus hijos. Además, se describe una estrategia activa de comunicación, en la que el Profesional de la salud visita a las familias y utiliza diferentes recursos como el megáfono para asegurar que todos reciban la información necesaria. Sin embargo, el Profesional de la salud también menciona que existen obstáculos como la indiferencia de algunos cuidadores, lo que puede dificultar la cobertura de vacunación. En algunos casos, ellos no cumplen con las vacunas debido a la pérdida de la tarjeta o incluso por razones de creencias religiosas. A pesar de estos desafíos, el Profesional de la salud continúa trabajando para asegurar que los niños reciban sus vacunas, como lo demuestra la historia de un padre soltero que, tras un retraso en la vacunación de su hija, la llevó nuevamente al centro de salud para completar el esquema de inmunización

"Cuando al nacer mi hijo, el primer hijo me dio la tarjeta de vacuna para vacunarlo cada mes o cada tres meses cuando le toca" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Si, la última vez que le pusieron una vacuna a la niña fue ahí por marzo o abril, como en la tarjeta de vacuna siempre le ponen la fecha en la que uno tiene que ir siempre yo iba a las citas" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Mediante la educación, el padre se acerca. Entonces, es como dándole a conocer la apertura de las vacunas, para el funcionamiento, los beneficios. Entonces, eso, cuando ellos captan esa información mediante la educación y ellos vienen" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Se les avisa a ellos cuando se tiene un número, se les avisa que se va andar por tal lado o se hace un correo y andamos de casa en casa, siempre anda un varón con uno y sino también se anda con el megáfono" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Hay padres que les vale, aunque usted les diga, ahí viene con que 'perdí la tarjeta', que quieren otra. Hay gente que son testigos de Jehová y mormones y que ellos no vacunan" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Ayer vino un padre soltero, y dijo que la niña tenía las vacunas tardías porque la mamá le quitó la niña y dejó de ponerle las vacunas, y él se la volvió a quitar ahorita y ya ayer la trajo a que le pusieran de nuevo las vacunas" (Profesional de la salud, GF, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

6.2.1.2. Conciencia e información sobre vacunas

Existe una clara evidencia de conciencia sobre la importancia de la vacuna como manera de protección de enfermedades entre el profesional de la salud y las cuidadoras entrevistas. Se reconoce que las vacunas juegan un papel esencial en la prevención de enfermedades, y sus percepciones se fundamentan tanto en información proporcionada por personal médico como en experiencias personales y familiares. Estas vivencias, especialmente las que involucran enfermedades evitables por vacunación, refuerzan la importancia que atribuyen al proceso de inmunización.

Opinión vacuna en niños

La vacunación infantil es vista de manera positiva tanto por los cuidadores como por el profesional de la salud, aunque sus experiencias varían. Los cuidadores expresan tranquilidad al saber que protegen a sus hijos de enfermedades prevenibles, afirmando que les da "seguridad" y los hace sentir "felices" de cumplir con su responsabilidad. Por su parte, el profesional de la salud valora cuando los cuidadores llevan a sus hijos a vacunar, pues significa que "se preocuparon por los niños". Sin embargo, también enfrentan desafíos como la desinformación y la necesidad de generar confianza en la comunidad. Aunque ambos grupos coinciden en la importancia de la inmunización, las diferencias en sus perspectivas sugieren la necesidad de mejorar la comunicación y fortalecer las estrategias de sensibilización. Garantizar el acceso a información confiable y reforzar la promoción de la vacunación permitiría que más niños completen su esquema, fortaleciendo la salud pública y la confianza en los servicios sanitarios.

"Feliz, porque estoy protegiendo a mi hijo de cualquier enfermedad" (Cuidadora, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Cuando yo miro que traen a los niños uno siente alegría que se preocuparon por los niños" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

Importancia vacunación

Las entrevistas al profesional de la salud reflejan una fuerte convicción sobre la importancia de la vacunación para el bienestar de la población. Un trabajador de la salud destaca que las vacunas son fundamentales para prevenir epidemias y enfermedades, reconociendo el esfuerzo científico detrás de su desarrollo. Además, resaltan la importancia de educar a los pacientes sobre la relevancia de las vacunas y el cumplimiento de los esquemas de vacunación. Estas declaraciones subrayan el compromiso del profesional de la salud con la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, así como la necesidad de fortalecer la educación y la concientización entre los cuidadores para asegurar una mayor adherencia a los programas de vacunación.

"Claro es importante, porque es para el bien de la población para evitar epidemias y tantas enfermedades, es lo más ideal, los científicos hicieron una gran labor. Hay que darle gracias a Dios por todas esas vacunas que han salido." (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"En el momento en que viene la persona explicarles cuando venir y decirle la importancia de esa vacuna o muchas veces por la promoción que se suele dar que cuando vienen pacientes solo como a una consulta general" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

Beneficios vacunación

Las citas reflejan una comprensión generalizada sobre los beneficios de la vacunación tanto en cuidadores como en el profesional de la salud. Los cuidadores destacan su papel en la prevención de enfermedades como la influenza y la varicela. Por su parte, el profesional de la salud resalta la accesibilidad gratuita de las vacunas y su impacto en la cobertura de salud infantil. Estos testimonios subrayan la percepción positiva sobre la inmunización, aunque también sugieren la necesidad de seguir fortaleciendo la concientización y el acceso equitativo a las vacunas en las comunidades.

"Necesario, necesario. Uno previene la enfermedad, la influenza, la varicela y el otro" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Son para reforzamiento de ellos, para cuando se enferman no le dé tan fuerte" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Digamos, uno de los beneficios que nosotros podemos dar, gratuitas. A las madres no se les cobra. Otro de los beneficios también es que se les cubre a los niños con las vacunas, con las coberturas de ellos. También se está evitando una enfermedad" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

Responsabilidades género

Las citas destacan las dinámicas de género y responsabilidad dentro de las familias en relación con la vacunación infantil. Lo que puede indicar una participación mutua en la toma de decisiones. Por su parte, el profesional de la salud menciona que en muchos casos la madre asume la mayor responsabilidad de la salud de sus hijos, y una de ellas comenta que en ocasiones las madres llevan a sus hijos al centro sin el conocimiento de sus esposos. Un miembro del profesional de la salud resalta que solo un pequeño porcentaje de hombres acompaña a sus hijos a las citas de vacunación, lo que refleja la desigualdad en la participación.

Las entrevistas al profesional de la salud reflejan una fuerte convicción sobre la importancia de la vacunación para el bienestar de la población.

"Tengo que consultarle con mi esposo" (Cuidador(a), Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Bueno, a mí me ha pasado que los han traído a vacunarse a escondidas del esposo. Ajá. Entonces, porque tal vez el esposo no está de acuerdo" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Es muy poco, pero si hay papás que vienen con sus hijos y con sus esposas por ejemplo o que vienen solo los papás con las niñas o niños si lo hacen en muy poca cantidad, pero si se hace en cuestión de educación yo también he visto papás que llevan los niños a la escuela, pero como le digo en relación números 95% mujeres a 5% hombres" (Profesional de la salud, GF, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro, Sula, diciembre, 2014).

6.2.2. Confianza

6.2.2.1. Seguridades vacunas, experiencia previa y creencias religiosas

La confianza que presentan las cuidadoras en el sistema de salud y en el profesional de la salud es un indicador de una actitud positiva ante el proceso de vacunación, esto conlleva a rechazar prácticas dañinas como la automedicación. Sin embargo, esta confianza no es sinónimo de ausencia de creencias religiosas y culturales que pueden llegar a ser factores asociados a la no vacunación de los niños esto sumado a las experiencias previas que alimentan un tabús sobre los procesos de vacunación y el miedo a ellos.

Reacción ante enfermedades de niños

Los cuidadores en la Colonia Asentamientos Humanos de San Pedro Sula muestran una confianza significativa en el sistema de salud y el profesional de la salud, optando por llevar a sus hijos al centro de salud cuando enferman y rechazando la automedicación, como se evidencia en frases como. Esta actitud refleja un comportamiento responsable y proactivo hacia el cuidado de la salud infantil, lo que sugiere que los mensajes del profesional de la salud podrían ser efectivos para promover la vacunación.

"No podemos estar auto medicándonos porque cualquier medicamento no puede caer bien" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Cuando mi hijo se enferma, pues ahí los traigo al centro de salud" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Ir al médico, confío más en medicamento, solo lo que la pediatra dice, yo lo traigo donde la doctora" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

Experiencias o testimonios preocupantes sobre vacuna

Los testimonios reflejan experiencias preocupantes que generan miedo y renuencia hacia la vacunación.

"La verdad es que cuando le fui a poner la de 6 meses, me le pusieron la vacuna bien abajo y le inflamó mucho la pierna, y desde ahí me asusté porque se me puso mal y desde ahí no le volví a poner ninguna vacuna, me dio miedo" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Le dicen o tal vez tuvo un caso tal vez más atrás que tal vez un familiar le provocó algo, dice que fue con la vacuna, tal vez lo relacionan, pero tal vez el familiar ya padecía de algo, entonces a veces hacemos tabús" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

Creencias religiosas o culturales

Las creencias religiosas o culturales influyen significativamente en el proceso de vacunación, manifestándose de diversas formas. Algunos cuidadores recurren primero a remedios tradicionales, como tés de manzanilla o eucalipto, para tratar síntomas de enfermedades antes de acudir a los servicios de salud, como lo expresa un cuidador. Además, existe una tendencia a atribuir el estado de salud a factores divinos, como lo refleja una frase. Sin embargo, también hay creencias religiosas, como las de los testigos de Jehová y mormones, que rechazan la vacunación, lo que, según el profesional de la salud, coarta el derecho a la vacunación infantil.

"Vaya, por ejemplo, ella comenzó con tos y gripe desde antier y le empecé a dar té de manzanilla con eucalipto y al ver yo que no le hacía función, me tocó traerla acá" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Él por la voluntad de Dios no se me enferma" (Cuidadora, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Hay gente que son testigos de Jehová y mormones y que ellos no vacunan" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

Las creencias religiosas o culturales influyen significativamente en el proceso de vacunación, manifestándose de diversas formas.

6.2.2.2. Desinformación y rumores

Fuentes de información más confiables

Dentro de las fuentes de información más confiables se destacan a la figura de la madre o la abuela como la referencia en lo concerniente a la salud y el cuidado de la familia al mismo nivel se destaca otras figuras como el personal de salud y finalmente la familia extensiva juega en algunos casos un papel importante como fuente de información. La comunidad o instituciones formales no se destacan como figuras de confianza o de referencia.

a) La madre

Las figuras maternas emergen como una de las fuentes de información más confiables para las cuidadoras en relación con la salud de sus hijos, incluso cuando no viven en el mismo hogar. Dos testimonios destacan esta tendencia. Esto refleja que, más allá de la proximidad física, la figura materna sigue siendo un pilar de confianza y orientación en el cuidado de la salud infantil, manteniendo el papel de la mujer como la encargada del cuidado de la familia y la vacunación.

"En mi mamá, pero mi mamá no está con nosotras, solo la llamamos y ella nos dice que tenemos que hacer" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Casimente lo que tiene que ver con ellos, si ellos están enfermos solo a mi mamá o a mi hermana, de ahí a nadie más" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

b) Otros familiares familia extensa

La familia extensa, especialmente las figuras como las abuelas, desempeñan un papel crucial en el proceso de vacunación, brindando confianza y consejos a los cuidadores. Una cuidadora menciona que su familia siempre le ofrece orientación, mientras que el profesional de la salud destaca que los abuelos suelen ser impulsores activos de la vacunación, exigiendo a los padres/madres que vacunen a los niños. Esto refleja que la familia nuclear y extensa no solo influye en las decisiones de salud, sino que también puede actuar como un facilitador clave para promover la vacunación infantil.

"Aunque mi familia siempre me da un consejo" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Los abuelos les exigen a los papás que vengan a vacunar a los niños" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

c) Autoridades de salud

Las autoridades de salud son reconocidas como una fuente confiable y autorizada de información y cuidado por parte de los cuidadores. Dos testimonios destacan esta con-

fianza: una cuidadora afirma que sigue estrictamente las recomendaciones de la pediatra, mientras que otra menciona que, además de su madre, confía en el médico por su conocimiento experto. Esto subraya que el profesional de la salud tiene un papel fundamental en la toma de decisiones relacionadas con la salud infantil.

"Ir al médico, confío más en medicamento, solo lo que la pediatra dice, yo lo traigo donde la doctora" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"En la de mi mamá y pues en la del médico porque él es el que sabe más que yo y mi hermana, solo en ellos" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

Mitos y rumores sobre vacuna

Los mitos y rumores sobre las vacunas representan una barrera significativa para la aceptación de la vacunación. Según el profesional de la salud, algunos cuidadores creen que las vacunas causan enfermedades o que son experimentos. Estas percepciones erróneas, aunque infundadas, pueden generar desconfianza y miedo, lo que dificulta los esfuerzos para aumentar las tasas de vacunación. Abordar estos mitos mediante campañas de educación y sensibilización que desmientan estas creencias y brinden información clara y científica es crucial para mejorar la aceptación de las vacunas en la comunidad.

"Dicen que más bien esa vacuna me lo va a enfermar" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Creen que es experimento" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

Preocupación por efectos secundarios

La preocupación por los efectos secundarios de las vacunas es un tema recurrente entre las madres de familia, como lo señala el profesional de la salud. Estas inquietudes, aunque válidas, también representan una oportunidad para procesos de educación, ya que el personal de salud puede aprovechar estos momentos para aclarar que las vacunas no causan enfermedades. Fortalecer la comunicación y brindar información accesible y precisa puede ayudar a disipar temores y aumentar la confianza en la vacunación.

"La mama pregunta y ¿para qué es esa vacuna? ¿No me le va a dar fiebre o vomito?, dicen que más bien esa vacuna me lo va a enfermar y la vacuna no enferma a nadie." (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

Influencia COVID-19.

Las distorsiones y mitos generados durante la vacunación contra el COVID-19, como la creencia de que las vacunas eran experimentos o que contenían un chip, aún persisten en el imaginario colectivo y podrían influir negativamente en la percepción de las vacunas infantiles. Según el profesional de la salud, estas ideas, junto con la existencia de personas

anticovid que solo se vacunaron por requisitos laborales, han creado desconfianza hacia las vacunas en general. Esto resalta la importancia de abordar estas creencias erróneas mediante campañas de educación que desmientan los mitos y refuercen la confianza en los procesos de vacunación.

En total, se propuso como meta la obtención de 30 participantes en Tegucigalpa, y 30 en San Pedro Sula

"Creen que es experimento, para el COVID que era un chip, aquí hay personas anticovid, vienen por la primera por requisito de un trabajo" (Profesional de la salud, EP Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024

6.2.3. Intención

6.2.3.1. Inmunización prioridad y norma social

El apoyo a la vacunación en la comunidad varía significativamente, ya que se encuentra influenciado por las creencias y actitudes individuales de los cuidadores hacia las vacunas. Mientras algunos apoyan el proceso de vacunación, otros se muestran escépticos o directamente opositores, lo que crea un ambiente de diversidad de opiniones dentro de la comunidad. Esta disparidad también se refleja en las reacciones del profesional de la salud, que se siente frustrado ante la negativa de ciertos cuidadores, quienes se muestran inflexibles en su decisión de no vacunar.

En cuanto a la accesibilidad de los servicios, muchos cuidadores no encuentran que la distancia hasta los centros de salud sea un obstáculo significativo, ya que muchos pueden llegar a pie, lo que reduce costos. Sin embargo, los horarios de atención limitados, especialmente el cierre temprano de los centros a las 3 p.m., representan un desafío importante, ya que no todos los cuidadores pueden ajustarse a esos horarios debido a sus responsabilidades laborales u otros compromisos.

El costo de las vacunas no es un obstáculo para los cuidadores, ya que consideran que los centros de salud ofrecen servicios gratuitos.

La experiencia de los niños en los centros de vacunación es un tema delicado, ya que muchos asocian el lugar con una experiencia negativa, y resistencia al procedimiento. Esta situación resulta estresante tanto para los niños como para los profesionales de la salud, reconocen que el miedo a las inyecciones es un obstáculo que dificulta el proceso de vacunación. El trauma y la ansiedad derivados de estas experiencias podrían estar contribuyendo a una menor disposición de algunos cuidadores para llevar a sus hijos a vacunar.

Enfermedades prevenibles se consideran de alto riesgo

El profesional de la salud demuestra un fuerte compromiso con la promoción de la salud y la vacunación, informando y educando a los cuidadores sobre la importancia de las vacunas para prevenir enfermedades de alto riesgo. Durante las entrevistas, se destaca el esfuerzo por explicar detalladamente las composiciones y beneficios de vacunas pentavalente y para el neumococo.

"Como por ejemplo la rotavirus, es una importancia que eso les ayuda para que los niños no pasen con diarrea, les ayuda a proteger que los bebés del estómago, la neumococos, que es para proteger las neumonías, bronquitis, todo eso, la... igual que la pentavalente que es para sufrir tétano que cuando se cortan les puede caer tétano y todo eso, eso les ayuda a proteger" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Y la más fuerte, le digo, es la pentavalente, la pentavalente, porque trae cinco enfermedades, le digo, y la neumococo, que le previene la neumonía" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

El acceso a los centros de salud y la vacunación no presenta grandes barreras en términos de distancia, ya que muchos cuidadores pueden llegar caminando.

Competencia de vacuna con enfoques tradicionales

Una participante expresa que, desde su perspectiva, el uso de remedios caseros es una forma práctica y más eficiente de tratar ciertos padecimientos en comparación con los medicamentos convencionales, como lo indica su afirmación: "En los remedios mejores que la medicina". Esta preferencia por los enfoques tradicionales puede representar una competencia con la aceptación de las vacunas y otros tratamientos médicos modernos, especialmente si los cuidadores perciben que los remedios caseros son más efectivos o accesibles. Este testimonio resalta la importancia de integrar estos enfoques tradicionales en las estrategias de promoción de la salud, reconociendo su valor cultural mientras se educa sobre los beneficios complementarios de la vacunación y la medicina moderna.

"En los remedios mejores que la medicina" (Cuidador(a), Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

Apoyo a vacuna de otros cuidadores en la comunidad

El apoyo a los procesos de vacunación por parte de otros cuidadores en la comunidad varía según las creencias y actitudes individuales hacia las vacunas. Estas perspectivas muestran que el apoyo comunitario hacia la vacunación está influenciado por la confianza en las vacunas y la disposición a cooperar, lo que subraya la necesidad de campañas de sensibilización y educación para fomentar una actitud más positiva y colaborativa hacia la inmunización infantil.

"Bueno, ahí depende de las personas, porque algunos no creen y otros sí" (Cuidador(a), Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Lo que no disfruto es ver la negatividad de los padres, son bien cerrados, si ellos dicen no es no" (Profesional de la salud, EP Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

6.2.4. Preparación, costo y esfuerzo

El acceso a los centros de salud y la vacunación no presenta grandes barreras en términos de distancia, ya que muchos cuidadores pueden llegar caminando. Sin embargo, la limitación principal está en los horarios de atención, que, aunque accesibles para algunos, no son flexibles y dificultan la vacunación para quienes no pueden acudir antes de las 3 p.m.

Esta falta de flexibilidad en los horarios es un desafío tanto para los cuidadores como para el profesional de la salud.

Por otro lado, el rol de género en el desplazamiento hacia los centros de salud sigue siendo mayoritariamente asumido por las madres, aunque en algunos casos excepcionales, como en familias con padres involucrados en otros roles laborales, los padres también participan activamente en este proceso.

En cuanto a la disponibilidad de insumos, la mayoría de los establecimientos de salud cuentan con las vacunas necesarias para mantener la continuidad del servicio, aunque en ocasiones pueden faltar otros medicamentos. A pesar de esto, el profesional de la salud hace esfuerzos para garantizar una atención de calidad, asegurando que el servicio se mantenga efectivo y humano frente a estas limitaciones.

6.2.4.1. Medios para desplazarse a establecimiento

En relación con los medios para desplazarse a los establecimientos de salud, la distancia no parece ser una barrera significativa para los cuidadores, ya que muchos pueden llegar a pie, lo que reduce costos y facilita el acceso. Sin embargo, el horario de atención es una limitante, especialmente para quienes necesitan servicios después de las 3 p.m., como en el caso de la vacunación. A pesar de esto, los cuidadores consideran que los servicios son accesibles en términos de ubicación y costo. Por ejemplo, una cuidadora menciona que prefiere un centro cercano, mientras que otro destaca la conveniencia de no gastar en pasaje. No obstante, algunos expresan nostalgia por horarios más extensos. Estas percepciones sugieren que, aunque el acceso físico no es un problema mayor, la flexibilidad en los horarios podría mejorar la experiencia de los cuidadores y facilitar la vacunación infantil.

"Si, yo vivo cerca del parque, me gustaba más antes, porque atendían por más tiempo, hasta las 6pm" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Si, pero me queda mejor en el parque, porque ahí se las han sabido poner, pero también tengo el problema de que se me perdió la tarjeta de vacuna" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Si es accesible, porque yo a veces voy a control ahí, queda en la Paz Barahona, y en costo y en horario de atención es bueno" (Cuidadora, EP Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Para mí es cerca, a mí me gusta, porque no gasto pasaje y si uno va temprano viene temprano, y si uno va tarde pues también tiene que venir tarde" (Cuidadora, EP Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

6.2.4.2. Obstáculos de tiempo para desplazarse

Los obstáculos de tiempo para desplazarse a los centros de vacunación son una preocupación relevante, especialmente debido a los horarios limitados de atención. Aunque algunos cuidadores consideran que los servicios siguen siendo accesibles a pesar de cerrar a las 3 p.m., otros señalan que la falta de flexibilidad puede ser un problema. Por ejemplo, el profesional de la salud menciona que las madres que llegan tarde o se atrasan pueden perder la oportunidad de vacunar a sus. Además, se destaca que el tiempo de espera depende de la hora de llegada.

"Aunque cierre a las 3pm sigue siendo accesible para mí" (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Si uno va temprano viene temprano, y si uno va tarde pues también tiene que venir tarde" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Cuando yo estaba en vacuna a veces las madres cuando venían tarde o se atrasaban mucho con las vacunas, perdían las vacunas" (Profesional de la salud, GF, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

6.2.4.3. Responsabilidad de desplazamiento por género

En relación con la responsabilidad del desplazamiento por género, se observa que, en la mayoría de los casos, la madre sigue siendo la principal responsable de llevar a los niños al centro de salud, lo que refleja roles de género tradicionales. Sin embargo, existen excepciones notables, como lo narra el profesional de la salud, donde el padre asume esta responsabilidad. Un ejemplo destacado es el de un padre que lleva a su hijo a vacunar y a consultas médicas porque la madre, siendo policía militar, tiene un horario laboral demandante. Este caso desafía los estereotipos de género y muestra una participación más activa de los padres en el cuidado de la salud infantil, lo que podría ser un punto de partida para promover una distribución más equitativa de estas responsabilidades en la comunidad.

"Tengo un paciente que la señora tuvo de un niño… lo trae el papá porque la mamá es PM es policía militar entonces ella pasa metida en la PM y el señor lo trae a consulta a vacunar y todo entonces es bonito porque el señor está full involucrado en todos los roles" (Profesional de la salud, GF, Col. Asentamientos Humanos (Centro de salud Fesitranh), San Pedro Sula, diciembre 2024).

6.2.4.4. Costo de vacunas

En relación con el costo de las vacunas, tanto las cuidadoras de ambas comunidades como el profesional de la salud coinciden en que los servicios de vacunación en los centros de salud son accesibles, especialmente cuando se comparan con los altos costos de las clínicas privadas. Una cuidadora describe el costo como "normal", mientras que un trabajador de la salud destaca la gratificación de las madres al no tener que pagar sumas

elevadas, como ocurre en el sector privado. Además, se resalta que, junto con el bajo costo, los centros de salud ofrecen calidad humana y servicios por parte del profesional de la salud. Esto subraya que la accesibilidad económica y la calidad del servicio son factores clave que favorecen la vacunación infantil en estas comunidades.

"Aunque no haya ciertos medicamentos, tratamos de que la atención sea lo mejor que se pueda, aunque no podamos brindarle en sí el 100% de medicamentos que necesitamos"

"Pues es bien gratificante porque a veces la madre hasta va feliz porque a veces tiene que pagar en las privadas por una vacunita que le cuesta hasta 2.000 o 1.300" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Y en costo y en horario de atención es bueno" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

6.2.4.5. Disponibilidad de insumos en establecimiento

En relación con la disponibilidad de insumos en los establecimientos de salud, el profesional de la salud destaca que, en la mayoría de los casos, existe un suministro adecuado de vacunas, lo que garantiza la continuidad de los servicios. Un trabajador de la salud afirma: "Lo bueno es que aquí la vacuna no falta", lo que refleja una disponibilidad constante de este recurso clave. Sin embargo, en situaciones donde escasean ciertos medicamentos, el personal se esfuerza por brindar una atención de calidad y calidez.

"Aunque no haya ciertos medicamentos, tratamos de que la atención sea lo mejor que se pueda, aunque no podamos brindarle en sí el 100% de medicamentos que necesitamos" (Profesional de la salud, GF, Col. Asentamientos Humanos (Centro de salud Fesitranh), San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Lo bueno es que aquí la vacuna no falta" (Profesional de la salud, EP Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

6.2.5. Puntos de servicio y experiencia de atención

6.2.5.1. Experiencias en centro salud y actitudes a profesionales

El profesional de la salud describe cómo el proceso de vacunación puede convertirse en una experiencia ansiosa tanto para los niños y niñas como para los profesionales de la salud. Relatan que, desde la primera visita, los niños suelen asociar el lugar con una experiencia negativa, lo que genera llanto y resistencia incluso antes de recibir la vacuna. Algunos niños muestran un miedo intenso, agarrándose de las puertas o gritando durante el procedimiento. Esta reacción no solo es estresante para los niños, sino también para el profesional de la salud, quienes, a pesar de su compromiso, reconocen que es una situación difícil. Estas experiencias sugieren que la ansiedad y el trauma asociados con la vacunación podrían ser un factor que contribuye a la indisposición.

"Aquí tenemos muchas anécdotas con recién nacidos, cuando los traen a los dos meses si las mamás son primerizas lloran con el niño y hay mamás que dicen no que entre el papá que él es más fuerte por el espacio que nosotros tenemos solo hacemos entrar un papá o la persona que lleva a vacunar al niño pero los niños ya la segunda vez que vienen desde que entran y los acuestan ya que como relacionan el lugar y comienzan a llorar medida van avanzando la edad ya ellos ya saben a lo que vienen, hay niños que se agarran de la puerta y no quieren entrar y desde que están haciendo fila dicen a llorar y cuando los vacunamos gritan. Hacen sus berrinches, pero nosotros entendemos, yo soy una, no me gusta, me gusta inyectar, vacunar, pero no me gusta que me inyecten, muchos niños están traumados porque le tienen pánico" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

Estas experiencias positivas refuerzan la confianza de los cuidadores en el sistema de salud y contribuyen a una percepción favorable del proceso de vacunación,...

6.2.5.2. Experiencia en el centro

Las experiencias en el centro de salud son descritas de manera positiva por los cuidadores y el profesional de la salud. Un cuidador destaca la amabilidad y la atención recibida, especialmente por parte del personal femenino, lo que refleja una percepción de trato cálido y profesional. Por su parte, el profesional de la salud resalta su preparación y capacitación en el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), lo que garantiza un servicio de calidad y actualizado. Estas experiencias positivas refuerzan la confianza de los cuidadores en el sistema de salud y contribuyen a una percepción favorable del proceso de vacunación, lo que es fundamental para promover la adherencia a los esquemas de vacunación infantil.

"Todo bien, amables, me atienden mujeres" (Cuidadora, EP Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Del personal permanente todos han pasado por PAI, hemos tenido capacitaciones" (Profesional de la salud, EP Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

6.2.5.3. Opinión de profesionales salud

Los profesionales de salud identifican dos aspectos clave para mejorar los servicios de vacunación. En primer lugar, destacan la necesidad de un mayor compromiso del gobierno en la promoción de campañas de vacunación a través de medios masivos como la televisión. En segundo lugar, señalan la deficiencia en el manejo del carnet de vacunación, incluyendo la pérdida, daño o falta de cuidado por parte de los cuidadores, así como la ausencia de un sistema de registro digital que facilite la reposición y el seguimiento de las vacunas. Además, resaltan la falta de recursos, como computadoras y digitadoras, para implementar un sistema digital eficiente. Estas opiniones subrayan la importancia de fortalecer la infraestructura y la responsabilidad compartida entre el gobierno, los profesionales de salud y los cuidadores para garantizar un proceso de vacunación más eficiente y accesible.

"Creo que el gobierno debe de hacer más campañas y pasarlas por televisión seguido" (Profesional de la salud, GF, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Tienen que poner mayormente una ley, porque he visto eso de como llevan la tarjeta manchadas y rotas y quieren reposición, uno tiene que estar buscando por meses, cuando los niños fueron vacunados, que colonia fueron o si vino acá, o si es de otra colonia, a veces se tarda mucho" (Profesional de la salud, GF, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Otro problemita es con los carnets, es un documento legal, si lo pierde después de 10 años no hay información. Siento que deberían de establecer una regla, así como la cedula si se pierde paga una reposición, llevar una base de datos por computadora es un poquito difícil, no hay digitadoras, ni computadoras, vienen a diario que perdieron la tarjeta, que se les mojo. Si no están en los registros no se puede reponer" (Profesional de la salud, GF, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

6.2.5.4. Respuesta de profesionales a cuidadores

La calidad del servicio y la experiencia de atención son elementos clave en el compromiso de las cuidadoras con el cumplimiento de la guía de vacunación y en su percepción general de los servicios de salud. Aunque algunas encuestadas mencionaron experiencias negativas con el trato de ciertos profesionales, estos casos parecen ser aislados y no reflejan la norma. En general, las cuidadoras perciben y evalúan positivamente la atención brindada por los profesionales de la salud, destacando el trato amable y la eficacia del servicio.

"Tienen empatía. Hay mucha empatía hacia el paciente" (Cuidador(a), Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Porque son amables, amables, comprensibles y todo, ¿me entiendes? Nunca he sentido una falta de respeto en mí" (Cuidador(a), Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Antes había unos doctores que han sido así (pesados), hay buenos, en el trato" (Cuidadora, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

6.2.5.5. Explicación (o no) de profesionales de salud sobre vacunas y efectos

Los profesionales de salud desempeñan un papel fundamental en la calidad del servicio de vacunación al brindar educación y concientización a los cuidadores. Se toman el tiempo para explicar los efectos secundarios de las vacunas y los cuidados necesarios para manejarlos, como el uso de paños de agua fría o la administración de acetaminofén. Además, enfatizan la importancia del cumplimiento de las fechas y el seguimiento del esquema de vacunación. El profesional de la salud también destaca su rol en la consejería, explicando las reacciones esperadas y cómo cuidar al niño después de la vacunación.

"Explicarle a la mamá que es una vacuna que es fuerte, que hay que ponerle pañitos de agua al tiempo a su bebé y darle esa menofensión si el niño le da fiebre. Tener más cuidado con la vacuna nada más" (Profesional de la salud, GF, Col. Asentamientos Humanos (Centro de salud Fesitranh), San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Para eso está uno, para brindarle consejería, explicarle la reacción de la vacuna y cómo cuidar a su bebé durante el proceso de la vacuna" (Profesional de la salud, GF, Col. Asentamientos Humanos (Centro de salud Fesitranh), San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Si, pregunto cuando me toca venir otra vez y en qué fecha y si me la dan" (Cuidadora, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Antes de comenzar a vacunar yo siempre les explico cuáles son las vacunas que se le van aplicar al paciente y cuáles son los cuidados que la madre tiene que tener en la casa, como son darle acetaminofén cada 6 horas, hacerles compresas de agua fría en las zonas vacunas, incluso hasta darle un baño, uno tiene que darle esa orientación al padre para que sepa que hacer y también si la vacuna tiene una reacción se le pide a la madre que se aboque al centro de salud, los padres deben de tomar esa responsabilidad y deben de estar pendientes" (Profesional de la salud, EP Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

6.2.5.6. Suministros y recursos en el centro

En relación con los suministros y recursos en los centros de salud, los testimonios reflejan tanto aspectos positivos como desafíos. Por un lado, los cuidadores expresan satisfacción con la disponibilidad de medicamentos y servicios especializados, como pediatría, odontología y psicología. Sin embargo, el profesional de la salud destaca limitaciones significativas, como la falta de personal y espacio adecuado. Un trabajador menciona la frustración de tener que cubrir múltiples áreas con recursos limitados, mientras que otro señala la necesidad de ampliar las instalaciones y mejorar las condiciones de trabajo. Además, preocupa la posible escasez de vacunas y la falta de apoyo gubernamental. Estas opiniones subrayan la importancia de invertir en infraestructura, personal y suministros para garantizar un servicio de vacunación eficiente y sostenible.

"Siempre me le dan medicamentos y siempre se mejora" (Cuidador(a), Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Me gusta que tengan más especialistas, porque hay pediatra, odontólogos, me fijé ahorita que también hay psicología. Todo está bien, todo me gusta" (Cuidador(a), Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Frustrante, ¿qué puede ser? Cuando no hay recursos. No, para poder cubrir parte de ella, así. Que a veces solo hay uno para todo. Eso puede ser. Eso, por recursos nos referimos al personal. Al personal, porque a veces solo hay una o dos cubren de todo el centro de salud" (Profesional de la salud, Col. Asentamientos Humanos (Centro de salud Fesitranh), San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Yo quisiera que vacunas fuera de dos plantas, que donde preparamos los termos sea en el mismo lugar, que sea más grande, en el verano es gran calor, el personal este, son las condiciones del área. Se mantiene por los estudiantes de medicina, dejan proyectos" (Profesional de la salud, EP Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Ampliar el espacio en PAI, para poner un escritorio y que haya más espacio, colocar muebles en las paredes para ahorrar espacios" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Lo único que me preocupa de las vacunas es que se agoten y que el gobierno no nos apoyara en darnos las vacunas" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Solo faltaban como 3 días para la cita y llegaron a la escuela donde los niños estudiaban una brigada médica y ahí me dijeron."

6.2.6. Después del servicio

6.2.6.1. Recordatorio de próxima cita

El proceso de vacunación no solo se centra en la administración de la dosis, sino también en la cotidianidad del seguimiento para garantizar la completa inmunización y es por eso de vital importancia brindar el correspondiente seguimiento. Los recordatorios sobre la próxima cita son esenciales y se refuerzan tanto por parte del profesional de la salud como por actores comunitarios, como brigadas médicas o incluso la escuela.

A lo largo del proceso, tanto los cuidadores como el profesional de la salud juegan roles importantes en asegurar que se mantenga el control de las citas y las fechas de vacunación.

El conocimiento sobre la importancia de regresar a tiempo para la siguiente vacuna es un factor clave, pero se observa que algunos cuidadores no siempre cumplen con las fechas, lo que podría desajustar todo el proceso. Aunque esto puede llegar a ser un reto, el personal de salud proporciona orientación a los cuidadores sobre los cuidados posteriores.

6.2.6.2. Conocimiento sobre volver por la siguiente vacuna

El conocimiento de los cuidadores sobre la importancia de asistir a las siguientes citas de vacunación es reforzado tanto por la comunidad (la escuela) como por el profesional de la salud.

"Solo faltaban como 3 días para la cita y llegaron a la escuela donde los niños estudiaban una brigada médica y ahí me dijeron." (Cuidadora, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Nosotros siempre les programamos la cita próxima y les explicamos, dejándoles la cita ellos vienen puntual, cuando la tarjeta de vacunación está deteriorada les ponemos en un papelito aparte para que no se les siga dañando la tarjeta y funciona, se les explica que es importante que no pierdan las fechas porque si no se descontrola todo cuando se atrasan o no van al día." (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

6.2.6.3. Conocimiento sobre vencimiento próxima dosis

En las entrevistas, los cuidadores mencionan que reciben información sobre la frecuencia de las vacunas y las revisiones médicas necesarias. Sin embargo, el profesional de la salud destaca que algunos cuidadores no siempre cumplen con las fechas: lo que puede llevar

a retrasos en la vacunación. Además, se enfatiza que perder las fechas puede desorganizar todo el esquema de vacunación:

"Se les explica que es importante que no pierdan las fechas porque si no se descontrola todo" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Le dicen cada cuánto tiene que vacunarnos, cada cuánto tiene que ir al médico para revisarlos." (Cuidadora, Col. Asentamientos Humanos, San Pedro Sula, diciembre 2024).

"A veces yo le digo a las mamás que tienen que estar pendiente de las vacunas. Porque hay mamás que vienen a los ocho meses y no le han puesto a los cuatro meses." (Profesional de la salud, GF, Col. Asentamientos Humanos (Centro de salud Fesitranh), San Pedro Sula, diciembre 2024).

"Se les explica que es importante que no pierdan las fechas porque si no se descontrola todo cuando se atrasan o no van al día." (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024)

"Sí, pregunto cuando me toca venir otra vez y en qué fecha y si me la dan"

6.2.6.4. Medios de recordatorio del centro de salud

El profesional de la salud utiliza diversos medios para asegurar que los cuidadores recuerden las citas de vacunación. Además de la consejería diaria a los cuidadores sobre la importancia de vacunar a los bebés: también se recurre a estrategias como el uso del miedo, al mencionar los riesgos de no vacunar.

"Sí, pregunto cuando me toca venir otra vez y en qué fecha y si me la dan" (Cuidadora, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

6.2.6.5. Experiencias posteriores vacunación

Después de la vacunación, el profesional de la salud se encarga de informar a los cuidadores sobre las atenciones necesarios y las posibles reacciones posteriores. Según el testimonio:

"Cuando ocurre en el establecimiento de salud, a los padres de les hace conciencia del pro y después, se les da un poquito de consejería para los cuidados después de la vacunación que tienen que realizar y cualquier eventualidad que se pueda presentar puede acudir al establecimiento de salud" (Profesional de la salud, Col. Sunseri, San Pedro Sula, diciembre 2024).

7. PERFILES DE PERSONAS Y VIAJES A LA VACUNACIÓN

Esta sección presenta una representación sintética de los perfiles típicos de los actores clave involucrados en la vacunación infantil: los cuidadores y los profesionales de la salud. Los perfiles de persona no corresponden a individuos reales, sino que son construcciones basadas en patrones recurrentes identificados durante el trabajo de campo, a través de las entrevistas y los grupos focalees. . Su propósito es condensar, de manera visual y narrativa, las creencias, rutinas, motivaciones, obstáculos y redes de apoyo que influyen en sus decisiones.

7.1. Perfiles de personas

7.1.1. Cuidadores

Plantilla de persona: cuidadores

Persona

Dibuja un pequeño boceto o adjunta
una foto de tu investigación aquí.

Rol (madre/padre/tutor): Madre

Edad: 28

Tamaño de la familia/número de hijos: _____

Ocupación: Ama de Casa

" ***Una cita inventada o real*** *que resume* ***la posición y las creencias de esta persona sobre la inmunización*** "

"La vacunación es muy importante para la vida de los niños que vienen. Porque ahorita el tiempo que pasa, vienen muchas enfermedades, y cada vacuna que va poniendo al niño, previene muchas enfermedades al niño ya."

Rutinas, creencias y prioridades.

so

Su rutina: ¿Cómo es un día normal?
¿Cuál es el mayor desafío en su rutina diaria?

"Ahorita que ya tuve la bebé, pues me levanto la aseo a ella primero, le doy de comer, y luego hago lo que puedo hacer ahorita aquí en la casa, atiendo al niño de 9 años en el mediodía cuando él se levanta y así, hago comida, lavo traste. En la noche igual, la alimento, la duermo y luego a dormir. Si el papá no se hace cargo uno tiene que... y más si la mamá lo apoya uno tiene que estar con la mamá."

¿Qué tipo de alojamiento ofrecen? ¿viven en? ¿Cuál es su nivel físico? ¿Dónde influye la inmunización (alto, entorno como? prioridad media o baja)?

N/A

¿Qué es importante para ellos?

"Darle una buena educación."

¿Cuáles son sus esperanzas para sus hijos? ¿Cuáles son sus miedos?

"Bueno, que ella esté bien y ponerle todas sus vacunas y todo lo que ella necesite"

"Lo que más me preocupa es cuando él se enferma. Ahí me preocupa más, pero el resto, ahí vamos. En el corto plazo: cuando se enferma, ahorita el tiempo está bien difícil. Y para una madre soltera, cuando los niños se complican más, la preocupación se expande más, es eso. A largo plazo: Como va creciendo, los gastos van aumentando, en la educación va subiendo".

¿Cuáles son sus creencias religiosas o culturales en torno a la vacunación? ¿Priorizan la medicina tradicional o la medicina moderna?

"'Lo primerito es a mi Dios. A mi familia, pero primero Dios. En mi familia a mi hermana, la pastora, lo primerito que hacemos es oramos. Después vámonos al hospital."

En su familia y comunidad, ¿quién toma las decisiones sobre la salud de sus hijos? ¿Cómo se toman estas decisiones (se discuten y debaten versus se dictan)?

"Mi esposo. Por lo general busco la opinión de mis tías y de mi mamá, y si no la puedo encontrar, la llamo porque siempre sabe qué hacer"

¿Cuál es el principal obstáculo para ellos a la hora de cuidar la salud de su familia? ¿Cuáles son algunas barreras relacionadas con el género?

Plantilla de persona: trabajadores sanitarios

Persona

Dibuja un pequeño boceto o adjunta
una foto de tu investigación aquí.

Título profesional	Edad
Médico General	36

Tiempo transcurrido en este puesto (años)	**5**

Las 2 principales responsabilidades en el trabajo

Programa Ampliado de Inmunización

" ***Una cita inventada o real*** *que resume* ***la posición y las creencias*** *de esta persona sobre la inmunización* "

""Para eso está uno, para brindarle consejería, explicarle la reacción de la vacuna y cómo cuidar a su bebé durante el proceso de la vacuna"

Rutinas y creencias

Su rutina: ¿Cómo es un día típico de trabajo?
¿Cuál es el mayor desafío en su rutina diaria?

"Bueno, yo ahorita estoy en mi área que es la preclínica, porque nos hacen un rol de cada tres meses. Yo entro a las seis de la mañana, cuanto llego, bueno, limpio mi área porque tampoco tenemos aseadoras. Limpio mi área, ordeno, luego voy, espero que la de archivo me traiga mis expedientes y empiezo a anotar en el libro de registro que tenemos diario y luego de que los anoto, me levanto, salgo y empiezo a decir saludos, buenos días y empiezo a decir a los pacientes que voy a presionar y voy a empezar desde el primer paciente y no están con los mismos médicos"

"Lo más frustrante es cuando me dice a alguna paciente que no encontró tal medicamento y que no tiene dinero para comprar, y que cómo va a ser, o que... No sabe, pues, la verdad, y no podemos ayudarle

¿Qué aspectos de su trabajo disfrutan más? ¿Qué les disgusta?

"Que todos los niños reciban, estén con sus esquemas completos. Estar pendiente de vacunas, que las vacunas estén disponibles para toda la población, que poder abastecer, verdad, lo que es la clínica de vacunas en cuanto a todos los insumos necesarios y poder apoyar a la población y ayudarlos en lo que yo pueda."

(Lo que más me disgusta "A veces es la, se podría decir que un poco la carga del trabajo, porque en realidad a veces es bastante estresante. Hay días que en realidad sí se siente muy fuerte el estrés, porque en realidad hay mucho que cumplir, hay muchos retos que hacer. A veces nos sentimos con las manos atadas porque miramos las bajas coberturas en vacunación y en realidad uno quiere hacer mucho y hace y hace, pero pareciera que el trabajo no sale como uno quiere."

¿En qué tipo de instalación trabajan? ¿Está bien equipado y es adecuado? ¿personal asignado?

"Yo quisiera que vacunas fuera de dos plantas, que donde preparamos los termos sea en el mismo lugar, que sea más grande, en el verano es gran calor, el personal este, son las condiciones del área. Se mantiene por los estudiantes de medicina, dejan proyectos"

"No tenemos el suficiente personal porque son muchas actividades que hay que hacer entonces creo que eso fue, creo que lo podemos hacer mejor este año con la experiencia adquirida."

¿Qué les ayudaría a hacer su trabajo de forma más eficaz?
¿Qué es lo que les gustaría poder cambiar en sus trabajos?

"La tecnología porque... vaya, de repente si usted tiene un registro, no en papeles, sino usted va viendo y empieza a buscar (digitalmente)"

"Remodelar todo el centro de salud, mandarlo a hacer de nuevo acondicionar muy bien cada uno cada clínica que haya porque hay bastantes pacientes que haya clínica para que los médicos y pacientes del sientan a gusto que tengan privacidad"

¿Creen que la comunidad está subinmunizada? ¿Por qué o por qué no?

" Algunos dicen... que no tienen comodidad en el centro de salud. Que el centro de salud es muy largo, que a veces no tengo tiempo, que trabajo. Que he visto madres que... Señora, ¿y por qué ven a esta? Ay, es que yo trabajo. La salud es muy importante. Las vacunas son muy importantes. Ha habido pacientes que hasta no cuidan los carnets. Bien destruidos. Se los dan a sus hijos para que jueguen."

Dinámica social e interpersonal

¿Cuáles son las inquietudes o preguntas más comunes que encuentran por parte de los cuidadores?
¿A qué nivel de detalle entran cuando hablan de la vacunación infantil?

"¿Qué reacciones van a dar las vacunas? ¿Cuánto tiempo va a durar la reacción de la vacuna? Esas son las preguntas más frecuentes."

¿Cuáles creen que son las principales? ¿Barreras para la inmunización?

""Nosotros estamos tocando y tocando, señor ábrame la puerta, hablamos del Centro de Salud y a veces escuchamos los televisores encendidos, escuchamos la bulla que hay gente en casa y nadie nos sale a recibir. Entonces uno se siente feo porque en realidad nosotros queremos lo mejor para la población, pero ellos no le toman importancia la vacunación."

¿Han utilizado alguna táctica para alentar? ¿Los cuidadores deben vacunarse?

""Existen aquí charlas en sala de espera, tanto en pacientes y en este caso en vacunas. Se han creado material educativo hecho por el personal de aquí del CIS en el que se explica por qué se vacuna y qué se les pone con el frasquito, la jeringa."

¿Existen creencias específicas de género que tengan que influyan en sus actitudes hacia la inmunización?

""El papá dice 'yo no me meto en eso, porque no sé qué vacunas son las que ocupa el niño' entonces ya no, ya no la vacunaron."

¿Qué creencias generales tienen sobre los cuidadores en su comunidad?

"Tienen que poner mayormente una ley, porque he visto eso de como llevan la tarjeta manchadas y rotas y quieren reposición, uno tiene que estar buscando por meses, cuando los niños fueron vacunados, que colonia fueron o si vino acá, o si es de otra colonia, a veces se tarda mucho"

¿Quién suele traer a los niños a la clínica: las madres o los padres?
¿Están equilibradas o sesgadas las responsabilidades de crianza de los hijos entre madres y padres?

""Es muy poco pero si hay papás que vienen con sus hijos y con sus esposas por ejemplo o que vienen solo los papás con las niñas o niños si lo hacen en muy poca cantidad, pero si se hace en cuestión de educación yo también he visto papás que llevan los niños a la escuela, pero como le digo en relación números 95% mujeres a 5% hombres"

7.1.2. Profesionales de la salud

7.2. Viajes a la vacunación

Conocimiento sobre el calendario de vacunación.			
¿Saben los padres cuándo deben vacunarse sus hijos?	**¿Tienen que desplazarse a la clínica o les llega un equipo de vacunación?**	**¿Se promueve la inmunización en su comunidad?**	**¿La información sobre vacunación es clara o confusa? ¿Se presenta en el idioma local?**
Se observa que la mayoría de las cuidadoras conocen y se aseguran de ir aplicando las vacunas que corresponden a cada etapa del desarrollo de los hijos. El carnet de vacunación es el único documento oficial donde los padres y madres llevan control de la vacunación de sus hijos e hijas. Por su parte, el centro de salud cuenta con registro de la vacunación de los niños y niñas en el establecimiento. Sin embargo, la pérdida de dicho documento por parte de los padres complica el control, sobre todo durante las jornadas de vacunación de casa en casa, ya que el personal de salud debe de confirmar cuales son las vacunas que se deben de aplicar, así como la próxima fecha de la siguientes dosis.	*En relación con el desplazamiento para vacunarse, los testimonios reflejan una realidad mixta. Algunos cuidadores mencionan que la cercanía al centro de salud facilita el acceso, lo que sugiere que, en ciertos casos, la ubicación no es una barrera significativa. Sin embargo, el personal sanitario destaca que la falta de transporte y los recursos económicos limitados son obstáculos importantes para muchas familias, especialmente aquellas que viven en áreas remotas.*	*En relación con la promoción de la inmunización en las colonias, existen perspectivas contrastantes entre el personal sanitario y las cuidadoras. El personal de salud destaca que los esfuerzos de promoción son constantes y utilizan diversos métodos, como consejería en consultas, megáfonos y visitas casa por casa. Sin embargo, también mencionan desafíos significativos, como el peligro de ingresar a zonas rojas y la dificultad de acceso a áreas remotas, donde solo se puede llegar con vehículos 4x4 o a pie.*	*El análisis muestra un consenso generalizado entre cuidadores y personal de salud sobre la importancia de la vacunación infantil como estrategia clave de prevención.*

Concientización e información sobre cómo funcionan las vacunas.			
¿Qué opinan de la vacunación de los niños en general?	**¿Creen que la vacunación es importante?**	**¿Están conscientes de los beneficios de la inmunización? ¿Cuáles creen que son estos beneficios?**	**¿Comparten las madres y los padres las responsabilidades de cuidar a sus hijos, llevarlos a la clínica, etc.?**
Respecto a la opinión sobre la vacuna en niños y niñas, muchas cuidadoras mantienen una opinión generalmente favorable, afirmabando que esta es clave para que los niños y niñas crezcan sanos y fortalecidos, y puedan desarrollarse sin interrupciones, ya que la vacunación es esencial para garantizar su bienestar diario y prevenir enfermedades.	*Las cuidadoras señalaban que este proceso de vacunación es fundamental para el crecimiento y desarrollo de sus hijos, dándole importancia a la facilidad con la que aparecen enfermedades en este tiempo, por ello consideraban que cada dosis era necesaria para proteger a sus hijos contra cualquier tipo de riesgos sanitarios.*	*Las citas identificdas reflejan una comprensión generalizada sobre los beneficios de la vacunación. Por ejemplo, las cuidadorass destacan su papel en la prevención de enfermedades como la influenza y la varicela.*	*Se constató la persistencia de una desproporcionada carga de las responsabilidades del cuidado de los hijos sobre las madres y cuidadoras. Un problema que afecta igualmente a las madres e hijos que sufren las consecuencias de la reticencia paterna a involucrarse en los cuidados de la salud.*

7.2.1. Conocimiento y conciencia
7.2.2. Confianza

Confianza en la seguridad de las vacunas, experiencias previas y creencias religiosas		
¿Qué hacen los padres cuando alguien de su familia se enferma? ¿En qué tipos de remedios se basan?	**¿Han tenido (o han oído hablar de) alguna experiencia que les haga preocuparse por vacunar a sus hijos?**	**¿Cuáles son sus creencias religiosas o culturales en torno a la vacunación?**
Los cuidadores muestran una confianza significativa en el sistema de salud y el personal sanitario, optando por llevar a sus hijos al centro de salud cuando enferman y rechazando la automedicación. Sin embargo, se identificó que en algunos contextos esta confianza puede entrar en conflico con la conizana depositada en creencias y remedios tradicionales para tratar las enfermedades de los hijos.	*Los testimonios reflejan experiencias preocupantes que generan miedo y renuencia hacia la vacunación.*	*Las creencias religiosas o culturales influyen significativamente en el proceso de vacunación, manifestándose de diversas formas. Algunos cuidadores recurren primero a remedios tradicionales, como tés de manzanilla o eucalipto, para tratar síntomas de enfermedades antes de acudir a los servicios de salud*

Desinformación y rumores			
¿Quiénes son las fuentes de información más confiables sobre la salud de sus hijos?	**¿Existen mitos y rumores en sus comunidades? ¿Existe algún movimiento antivacunas que erosione la confianza en las vacunas?**	**¿Les preocupan los efectos secundarios de la vacunación?**	**¿La COVID-19 ha afectado la confianza en las vacunas?**
Dentro fuentes de información más confiables se destacan a la figura de la madre o la abuela como la referencia en lo concerniente a la salud y el cuidado de la familia al mismo nivel se destaca otras figuras como el personal de salud y finalmente la familia extensiva juega en algunos casos un papel importante como fuente de información	*En relación con los mitos que se construyeron alrededor de las vacunas es notorio la influencia de la desinformación que circulaba por internet y también entre los vecinos de la comunidad, donde puede prevaleceer mucha desinformación sobre la vacunación infantil.*	*En general, las cuidadoras revelan que sienten alivio al conocer que los efectos secundarios posterior a la vacunación son normales según las instrucciones que las propias enfermeras les han comunicado, en ese sentido, las cuidadoras manifestaban tener confianza en las recomendaciones médicas y su disposición a seguirlas*	*Las distorsiones y mitos generados durante la vacunación contra el COVID-19, como la creencia de que las vacunas eran experimentos o que contenían un chip, aún persisten en el imaginario colectivo de las comunidades y medios de comunicaci´no, y podrían influir negativamente en la percepción de las vacunas infantiles.*

7.2.3. Intención

La inmunización como prioridad y norma social

¿Las enfermedades prevenibles con vacunas se consideran de alto o bajo riesgo? ¿Entienden los riesgos de no vacunar a sus hijos?	¿Existe "competencia" con la vacunación? ¿Qué es?Por ejemplo, enfoques tradicionales, medicina vegetal, curación espiritual, etc.	¿Tienen las madres el mismo poder de decisión a la hora de vacunar a sus hijos?	¿Parece que otros cuidadores de su comunidad apoyan la vacunación?
En el caso de las cuidadoras, aunque no expresaban abiertamente qué tipo de enfermedades consideraban de alto riesgo, sí manifestaban su preocupación porque la ausencia de inmunización puede exponer a los hijos a diversas enfermedades	*En términos generales, se identifica que sí existe competencia entre la vacunación y otros enfoques más tradicionales para tratar las enfermedades de los niños. Esto no solamente entre algunos miembros de población misquita, sin otambién entre ladinos. Una participante expresa que, desde su perspectiva, el uso de remedios caseros es una forma práctica y más eficiente de tratar ciertos padecimientos en comparación con los medicamentos convencionales*	*No tienen el mismo poder de decisión. De hecho, la dependencia de la aprobación de los esposos, o la necesidad de actuar a escondidas para vacunar a los niños, refleja la persistencia de dinámicas de género que dificultan el proceso de vacunación, especialmente para las cuidadoras que podrían tener la disposición de vacunar a sus hijos pero que tienen un esposo que está en contra de tal decisión.*	*El apoyo a los procesos de vacunación por parte de otros cuidadores en la comunidad varía según las creencias y actitudes individuales hacia las vacunas.*

7.2.4. Preparación, costo y esfuerzo

Distancia a la Clínica de Salud; Costo de las Vacunas; Disponibilidad de vacunas

¿Tienen los cuidadores los medios para desplazarse a los centros de salud? ¿Pueden permitirse el lujo de vacunar a sus hijos?	¿Qué prioridades competitivas tienen? ¿Tienen tiempo para ir a la clínica?	¿Quién es responsable de cuidar a los niños? Si son madres, ¿pueden buscar servicios de salud fácilmente?
Esta experiencia varía en función del lugar de residencia de los cuidadores. En algunos casos, la distancia no parece ser una barrera significativa para los cuidadores, ya que muchos pueden llegar a pie, lo que reduce costos y facilita el acceso. Sin embargo, debido a la distancia a la que vien del establecimiento de saludo, otras cuidadores utilizan mototaxi, el cual parece ser un medio accesible tanto en comodidad como en el precio.	*Las jornadas laborales extensas de los cuidadores y los horarios limitados de los centros de salud pueden crear un conflicto que impide a muchos usuarios asistir a las citas de vacunación, o bien visitar los establecimientos en su horario habitual de atención, lo que puede provocar retrasos o incluso la omisión misma de la vacunación.*	*En relación con los responsables de llevar a los hijos al centro de salud, las cuidadoras mencionaban que el compromiso debería ser de ambos, sin embargo, en la práctica, es la madre quien termina asumiendo un rol más activo y visible en los cuidados de los hijos.*

7.2.5. Puntos de servicio y experiencia de atención

Experiencias en la clínica de vacunación y actitudes hacia los trabajadores de la salud			
¿Cómo son las experiencias de los cuidadores en la clínica? ¿Qué les gusta y qué no les gusta de sus visitas?	**¿Qué opinan de los proveedores de atención médica? ¿Sienten que los trabajadores sanitarios responden a sus preguntas y satisfacen sus necesidades generales?**	**¿Los propios trabajadores sanitarios muestran confianza en las vacunas?¿Brindan explicaciones sobre las enfermedades que previenen las vacunas, los efectos secundarios que pueden causar, etc.?**	**¿Hay suministros y recursos humanos adecuados en la clínica?**
Las cuidadoras entrevistadas reportaron conformidad con la atención en el centro de salud, describiendolo como un lugar donde se sientes cómodas y muy bien atendidas. Sin embargo, el personal de salud describe cómo el proceso de vacunación puede convertirse en una experiencia ansiosa tanto para los niños y niñas como para los propios profesionales. Relatan que, desde la primera visita, los niños suelen asociar el lugar con una experiencia negativa, lo que genera llanto y resistencia incluso antes de recibir la vacuna. Asimismo, se destacan algunas experiencias negativas con el personal del establecimiento.	*En relación con la opinión que manifiestan las cuidadoras y cuidadores sobre los profesionales de salud se pudo encontrar que la mayoría tenían comentarios que valoraban positivamente la actitud y la calidad del servicio de las personas que trabajan en el centro de salud,*	*Los profesionales de salud desempeñan un papel fundamental en la calidad del servicio de vacunación al brindar educación y concientización a los cuidadores. En relación con la información que brindan, el personal de salud destaca la labor educativa que realiza el equipo buscando garantizar que los pacientes comprendan los procesos de vacunación y se sientan más seguros con la información proporcionada.*	*La falta de suministros médicos básicos en los centros de salud es un problema que afecta negativamente no solo el trabajo que deben realizar los profesionales de la salud, sino también la confianza de los propios cuidadores en las autoridades y el quehacer de la institución, lo que podría desmotivarl a seguir utilizando estos servicios. Asimismo, son frecuentes las expresiones de inconformidad en relación con un insuficiente número de profesionales de la salud.*

7.2.6. Después del servicio

Recordatorio de próxima cita		
¿Saben que deben volver a vacunar a sus hijos? ¿Saben cuándo vence la próxima dosis?	**¿El equipo de inmunización acude a ellos? ¿Reciben recordatorios por SMS?**	**¿Qué pasa después?**
El proceso de vacunación no solo se centra en la administración de la dosis, sino también en la cotidianidad del seguimiento para garantizar la completa inmunización y es por eso de vital importancia brindar el correspondiente seguimiento. De forma general, una de las respuestas que más compartían las cuidadoras estaba relacionada con el uso del carnet o tarjeta de vacunación com oprincipal mecanismo para llevar un mejor control de las próximas dosis de la vacuna.	*El personal de salud utiliza diversos medios para asegurar que los cuidadores recuerden las citas de vacunación, como ser los medios de comunicación, la consejería diaria en los establecimientos de salud y las visitas casa por casa realizads en el marco de las brigadas de vacunación.*	*Después de la vacunación, el personal sanitario se encarga de informar a los cuidadores sobre las atenciones necesarios y las posibles reacciones posteriores.*

8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1. Conclusiones

Esta investigación buscaba analizar los factores sociales, psicológicos y ambientales que influyen en la motivación parental para vacunar a niños y niñas en Tegucigalpa y San Pedro Sula. A partir de los testimonios de cuidadores y personal de salud, se evidenciaron desafíos importantes que la comunidad enfrenta para poder vacunar a los niños y niñas. Las conclusiones presentadas a continuación, articuladas en función de los objetivos específicos, presentan una visión integral de los resultados más relevantes.

Tal como se pudo constatar a lo largo del documento, el comportamiento de las y los cuidadores que asisten a los establecimientos de salud para vacunar a los niños y niñas está mediado por conocimientos prácticos sobre las vacunas, la confianza en el sistema de salud, la información disponible sobre el proceso de inmunización y el grado de influencia de las redes familiares. Si bien el viaje de los usuarios hacia la obtención del esquema completo de vacunación encuentra múltiples desafíos, se ha constatado, a partir del testimonio de los participantes, que, contar con conocimientos sobre el uso de la tarjeta y el calendario de vacunación, es un buen indicador del compromiso de las y los cuidadores para culminar con las dosis requeridas para inmunizar a sus hijos a las enfermedades. De igual forma, es evidente que los participantes que acuden a utilizar los servicios de vacunación, deben tener un alto grado de confianza no solamente en los beneficios proporcionados por la vacuna, sino también en el trabajo realizado por el personal sanitario presente en los establecimientos de salud. Sin embargo, la confianza se sostiene sobre la información precisa que manejen las y los cuidadores sobre el proceso de inmunización, misma que, si bien puede adquirirse a través de canales oficiales como las campañas de la Secretaría de Salud, suele consolidarse por las creencias y opiniones provenientes de los círculos familiares, especialmente por las madres, las parejas y demás familiares o amistades cercanas.

Haber obtenido el punto de vista de los profesionales de la salud que prorporcionan el servicio de vacunación desde los establecimientos de salud permitió enriquecer el entendimiento del proceso que atraviesan los cuidadores para vacunar a los hijos. Se identificó que el rol de los médicos, enfermeras y personal de servicios de los centros de salud es fundamental. Esto no solo por el rol directo desempeñado en la atención brindada directamente a los cuidadores, niños y niñas en el trabajo de la clínica, sino también por su importancia en la promoción e información del proceso de vacunación en las comunidades de las cuales forman parte. Ahora bien, aunque los profesionales de la salud entrevistados manifiestan generalmente un compromiso con el trabajo que realizan, mismo que se refleja en el involucramiento activo en las estrategias de comunicación con la comunidad, lo cierto es que también enfrentan importantes desafíos dentro y fuera de sus respectivos establecimientos de salud. En el primer caso, estos desafíos pasan por ciertas limitaciones estructurales, como los horarios de atención del establecimiento o la escasez de recursos materiales y humanos; por otro lado, al involucrarse en las brigadas de vacunación, no es fácil para el personal entrevistado ocultar la frustración que despierta el rechazo comunitario que ocasiones les impide vacunar a los niños y niñas identificados.

Adicionalmente, el trabajo con las comunidades lleva aparejado un riesgo en aquellas colonias con altos índices de inseguridad, que no solo representa una amenaza para el cumplimiento de la vacunación, sino que también puede hacer mella en la salud mental del cuerpo médico.

Uno de los principales aciertos del presente trabajo, es haber identificado las condiciones que facilitan y obstaculizan el trayecto de los cuidadores hacia la vacunación infantil. Como pudo constatarse, estos desafíos se presentan desde las condiciones más particulares hasta las más generales. El acceso a la vacunación infantil puede verse facilitada por la conciencia que tengan los cuidadores sobre la importancia de este proceos para la salud de sus hijos e hijas, así como por el apoyo logístico o moral que puedan recibir por parte de sus familiares más cercanos. Desde el lado de la oferta, el acceso gratuito a las vacunas, la cercanía geográfica del centro de salud, el desempeño de los profesionales de la salud en la atención brindada y el seguimiento dado a través de las tarjetas de vacunación, han sido señalados como habilitadores que facilitan significativamente el acceso de los cuidadores al servicio de inmunización. Sin embargo, persisten obstáculos logísticos y culturales que representan una amenaza permanente para el mejoramiento de las tasas de cobertura entre la población infantil. Entre los principales obstáculos y barreras se logró identificar la desinformación que prolifera en la opinión pública en torno a las vacunas, misma que despierta miedos e inseguridades que pueden inhibir a los cuidadores en su decisión de vacunar a los niños y niñas. De igual manera, si bien muchos líderes religiosos pueden desempeñar un rol favorable en la promoción de la vacunación dentro de sus comunidades, en alguna ocasiones las creencias religiosas de ciertos grupos poblacionales, pueden disuadir de la necesidad de darle a los niños y niñas una pronta atención en el servicio de vacunación.

Desde el trabajo de los establecimientos de salud, los participantes señalaron que la limitada disponibilidad de horarios de atención y las experiencias negativas en la atención brindada por los profesionales de salud, pueden representar un obstáculo mayúsculo para cuidadores que desean terminar el esquema de vacunación de sus hijos.

El enfoque de género utilizado a lo largo de este estudio, ha permitido revelar que el proceso de vacunación infantil está fuertemente influido y atravesado por las normas y desigualdades que determinan las relaciones de género en la sociedad. Los testimonios de los participantes apuntan a que las responsabilidades de crianza y cuidado de los niños y niñas, en términos generales, se caracterizan por un predominio femenino y un rol limitado o inexistente de los padres. En este sentido, los cuidados de los niños y niñas son realizado por madres, tías, abuelas o suegras. Apareciendo la madre y la abuela, como las figuras que representan el principal referente de confianza dentro de la familia en relación con la crianza de los hijos, tal como se ha señalado previamente. Sin embargo, a pesar esta situación, y de la distancia en la responsabilidad de los cuidados, los padres suelen mantener un alto grado de control sobre las decisiones relacionadas con los hijos en aquellos hogares conformados por dos cuidadores. Realidad que puede representar una amenaza para el proceso de inmunización en aquellas circunstancias en que padre y madre tengan opiniones contrarias con respecto al proceso de vacunación, dado que, si el padre está en contra de vacunar al hijo, las madres tienen que decidir entre adaptarse a la indisposición

de los padres bajo el riesgo de vulnerar la salud de los hijos, o vacunar a los hijos bajo el riesgo de sufrir represalias por parte del padre.

Con base en los hallazgos encontrados, este estudio permite comprender que las diferentes dimensiones clave para garantizar la vacunación infantil, como ser el conocimiento, la conciencia, la intención, los costos y la experiencia en los establecimientos de salud, no dependen exclusivamente de las intenciones individuales ni de los recursos disponibles en los establecimientos de salud, sino también de una serie de factores psicológicos, sociales y culturales que atraviesan cada una de las etapas llevadas a cabo por los cuidadoras en el trayecto hacia la vacunación infantil.

8.2. Recomendaciones

Los hallazgos de este estudio revelan la importancia de abordar la vacunación infantil desde una perspectiva integral que considere las dinámicas individuales, familiares, comunitarias e institucionales. En correspondencia con estos hallazgos, se describen a continuación algunas recomendaciones que respetuosamente se comparten para contribuir a informar las diferentes decisiones y políticas adoptadas para incrementar las tasas de cobertura de la vacunación infantil en el país. Sin obviar la importancia de promover políticas públicas que apunten a resolver los problemas de carácter más histórico, estructural e institucional, es decir, de mayor alcance, a continuación se presenta una serie de recomendaciones dirigidas a autoridades, centros y profesionales de la salud para promover cambios importantes que contribuyan a mejorar los procesos de vacunación infantil a nivel microsocial.

Desde el nivel de los establecimientos de salud, es posible realizar mejoras inmediatas que fortalezcan el proceso de inmunización infantil. Una de las principales oportunidades radica en optimizar los espacios de consulta médica, de modo que el personal sanitario pueda aprovechar cada interacción para brindar información clara sobre el calendario de vacunación, responder dudas comunes de los cuidadores y reforzar la importancia de cumplir con los esquemas completos de inmunización. Para apoyar este esfuerzo, se recomienda elaborar y entregar recordatorios físicos simples, como tarjetas o folletos de próxima cita, que los cuidadores puedan conservar a la mano.

Asimismo, se identificó como buena práctica la realización de charlas informativas dentro de los establecimientos de salud, las cuales podrían reconfigurarse para incluir contenidos replicables por líderes comunitarios en sus respectivos espacios de influencia. Estas charlas podrían extenderse a eventos comunitarios existentes (ferias, celebraciones, actividades religiosas, etc.) como una forma de ampliar el alcance educativo sin necesidad de crear nuevas estructuras.

La colaboración con centros educativos representa otra vía inmediata para promover la vacunación infantil. Dado el acceso frecuente de los cuidadores a estos espacios y la confianza depositada en el personal docente, se sugiere que los centros de salud fortalezcan alianzas con escuelas y jardines de niños para realizar campañas focalizadas de sensibiliza-

ción, aprovechando reuniones escolares, convocatorias comunitarias o brigadas médicas escolares.

En cuanto a las herramientas de comunicación, se propone la creación de canales informales como grupos de WhatsApp con cuidadores que visitan regularmente el centro de salud, lo cual permitiría difundir recordatorios, materiales educativos breves y alertas sobre campañas de vacunación de manera inmediata y directa.

Desde el propio personal de salud, se recomienda fomentar espacios breves de formación horizontal entre colegas, donde se compartan buenas prácticas y se discutan estrategias eficaces derivadas de su interacción cotidiana con cuidadores. Este intercambio de experiencias puede realizarse de manera periódica y breve, sin necesidad de convocatorias formales, aprovechando los espacios existentes de reunión en los centros.

En términos de acceso, se vuelve urgente incrementar la flexibilidad de los servicios, ya sea mediante horarios extendidos o jornadas móviles en las comunidades. Paralelamente, para prevenir barreras como la pérdida de la tarjeta de vacunación, se recomienda implementar mecanismos simples de protección física del documento (como fundas plásticas o duplicados oficiales en papel) e iniciar, en la medida de lo posible, el proceso de registro digital básico del esquema de vacunas, aunque sea en formatos simples como hojas de cálculo internas, que faciliten la reposición y el seguimiento.

A nivel comunitario, es clave abordar de manera respetuosa y directa las creencias religiosas o culturales que limitan la vacunación, ofreciendo información clara desde un enfoque de derechos y protección infantil, sin descalificar las creencias de los cuidadores. En esta línea, se recomienda que los centros de salud adopten protocolos explícitos de inclusión y atención diferenciada para pueblos y grupos en situación de vulnerabilidad, como la población misquita. Esto implica no solo garantizar materiales informativos y orientación en su lengua materna, sino también formar al personal de salud en competencias interculturales y enfoques activos de no discriminación Asimismo, es importante reconocer y visibilizar el rol de las figuras femeninas en el hogar –madres, abuelas, tías– como aliadas fundamentales en la promoción de la inmunización, aprovechando su influencia sin reforzar estereotipos de género.

Finalmente, se sugiere promover ejemplos positivos de participación masculina en la vacunación infantil, reconociendo públicamente a los padres y cuidadores hombres que acompañan activamente estos procesos, lo cual puede contribuir a normalizar y aumentar su implicación sin necesidad de presionar o imponer nuevos roles.

9. BIBLIOGRAFÍA

Archaga Zapata, K. R. (2023). Social Determinants Impacting Vaccination Adherence in Honduras. Saint Louis University. Tesis Doctoral. Obtenido de https://www.proquest.com/openview/bc76b9b5a513747bd078af5c80892d48/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y

Brewer et al, N. T. (2017). Increasing Vaccination: Putting Psychological Science Into Action. Psychological Science in the Public Interest, 18(3), 149-207.

Dube, E., Wardd, J., Verger, P., & MacDonald, N. E. (2021). Vaccine Hesitancy, Acceptance, and Anti-Vaccination: Trends and Future Prospects for Public Health. Annual Review of Public Health, 42, 175-191. Obtenido de https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth- 090419-102240

Guzman-Holst et al, A. (2020). Barriers to vaccination in Latin America: A systematic literature review. Vaccine, 3(1), 470-481.

Houghton et al, N. (2023). Barreras de acceso a los servicios de salud para mujeres, niños y niñas en América Latina. Rev Panam Salud Publica, 46(14), 1-9.

Molina-Aguilera et al, I. B. (2012). Integrating Health Promotion and Disease Prevention Interventions With Vaccination in Honduras. The Journal of Infectious Diseases, 205(1), S77-S81.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2024, 24 de abril). Los esfuerzos mundiales en inmunización han salvado al menos 154 millones de vidas en los últimos 50 años. OMS. https://www.who.int/es/news/item/24-04-2024-global-immunization-efforts-have-saved-at-least-154-million-lives-over-the-past-50-years

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). Respuesta a los huracanes Eta e Iota. PAHO; OMS.

Organización Panamericana de la Salud. (2021). Informe del país sobre el Programa Ampliado de Inmunización: Honduras 2020. https://www.paho.org/sites/default/files/2021-10/honduras-2020-epi-country-report-spanish_0.pdf

Secretaría de Salud. (2020). Boletín informativo del PAI No. 03-2020 (actualizado al 30 de junio): Situación del funcionamiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia de COVID-19. Gobierno de la República de Honduras.

Troiano, G., & Nardi, N. (May de 2021). Vaccine hesitancy in the era of COVID-19. Obtenido de https://doi.org/10.1016/j.puhe.2021.02.025

UNICEF. (s.f.). Concept one: Latin America and the Carribbean perspective on implementing SBC immunization. UNICEF; Social+Behaviour Change.

UNICEF. (2022). Gender Lens in Social & Behaviour Change Guidelines. Etiopía: UNICEF.

UNICEF. (2023). Estado mundial de la infancia 2023: Para cada infancia, vacunación. Informe regional: América Latina y el Caribe. https://www.unicef.org/lac/informes/estado-mundial-de-la-infancia-para-cada-infancia-vacunacion

World Heatlh Organization (WHO). (2021). Why gender matters: immunization agenda 2030. Geneva.