

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD

CURSO 2018-2019

CONVOCATORIA DE DEFENSA MAYO

[IMPORTANCIA DE LA VACUNACIÓN INFANTIL. PLAN DE EDUCACIÓN SANITARIA A MADRES Y PADRES CON HIJOS/AS EN EDAD DE VACUNACIÓN.]

TRABAJO DE FIN DE GRADO - GRADO EN ENFERMERÍA



Autora: Amaya Lana Monreal

Director: Manuel García Cenoz

RESUMEN Y PALABRAS CLAVE

Resumen

Introducción: El uso de las vacunas ha supuesto un gran avance para la prevención de enfermedades. De la mano de las vacunas han aparecido numerosos movimientos en contra de las mismas, que con el paso de los años han ido ganando fuerza, con el consiguiente descenso de las coberturas de vacunación. Por ello, es importante ofrecer a la población toda la información necesaria sobre las vacunas y ayudemos a responder las dudas que los pacientes puedan tener sobre este tema.

Objetivos: El objetivo principal de este proyecto es realizar un plan de educación sanitaria para madres y padres primerizos cuyos hijos e hijas van a recibir las primeras vacunas.

Metodología: He realizado una búsqueda bibliográfica con el objetivo de conocer la situación actual de las coberturas vacunales y saber cuáles son las razones que tienen los padres para decidir no vacunar a sus hijos.

Resultados: He revisado un total de artículos diez, además de páginas web y libros que me han ayudado a conocer la situación de las vacunas tanto en España como en otros países del mundo. En ellos hablan de la importancia que tiene internet a la hora de la toma de decisiones y del papel tan importante que tienen los profesionales sanitarios.

Conclusiones: Es necesario prevenir posibles descensos de las coberturas vacunales. Para ello es necesario informar a los padres y madres cuyos hijos van a recibir sus primeras vacunas de la importancia que tienen. Esta responsabilidad de todos los profesionales sanitarios.

Palabras clave: Vacunas, vaccines, vacunación infantil, calendario vacunal, obligatoriedad vacunal, vacilación vacunal.

Número de palabras: 10029

IMPORTANCE OF CHILD VACCINATION. SANITARY EDUCATION PLAN FOR MOTHER AND FATHERS WITH CHILDREN IN VACUNATION AGES.

Abstract

Introduction: The use of vaccines has meant a great advance for the prevention of diseases. At the same time that the vaccines have appeared, numerous movements against them have been gaining strength over the years, with the consequent decline in vaccination coverage. Therefore, it is important to offer the population all the necessary information about vaccines and help answer any questions that patients may have about this topic.

Objetives: The main objective of this project is to carry out a health education plan for new mothers and fathers whose sons and daughters will receive the first vaccines.

Methodology: I have carried out a literatura review with the objective of knowing the current situation of vaccination coverage and to know what are the reasons that parents have to decide not to vaccinate their children.

Results: I have reviewed a total of ten articles, web pages and books that have helped me to know the situation of vaccines both in Spain and in other countries of the world. They talk about the importance of the internet when making decisions and the important role that health professionals have.

Conclusions: It is necessary to prevent possible declines in vaccination coverage. For this it is necessary to inform the parents whose children will receive their first vaccines of the importance they have. This responsibility of all health professionals.

Key words: Vaccines, vaccination for children, vaccination schedule, vaccination requirement, vaccine vacillation.

Numer of words: 10029

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
	Marco teórico.....	2
	Marco normativo	5
	Marco económico	11
	Marco social	11
	Marco ético	14
2.	OBJETIVOS.....	15
	Objetivo principal.....	15
	Objetivos secundarios.....	15
3.	MATERIALES Y MÉTODO	15
4.	RESULTADOS	18
5.	DISCUSIÓN.....	28
6.	CONCLUSIONES.....	31
7.	PROPUESTA TEÓRICA	32
	7.1. Introducción y justificación	32
	7.2. Objetivos	33
	7.3. Contenidos	33
	7.4. Diseño.....	34
	7.5. Metodología.....	35
	7.6. Desarrollo de las sesiones.....	36
	7.7. Lugar.....	44
	7.8. Agentes de salud	44
	7.9. Recursos.....	44
	7.10. Evaluación	44
8.	AGRADECIMIENTOS	45

9.	BIBLIOGRAFÍA.....	46
10.	ANEXOS	51
	Anexo 1: Cuestionario sobre conocimientos previo	51
	Anexo 2: Falsos mitos sobre las vacunas	52
	Anexo 4: Cuestionario de evaluación de conocimientos adquiridos	55
	Anexo 5: Tríptico informativo sobre las vacunas	58

1. INTRODUCCIÓN

Desde su descubrimiento hace más de 200 años por el médico inglés Edward Jenner, el uso de las vacunas ha supuesto un gran avance para la prevención de numerosas enfermedades causantes de múltiples epidemias y muertes a lo largo de los años.

Sin embargo, la vacunación infantil es un tema que, en los últimos años, está causando una gran controversia en nuestra sociedad. En la actualidad, cada vez existen más padres y madres que deciden no vacunar a sus hijos alegando los efectos secundarios y riesgos que éstos corren al ser vacunados. Pero, ¿son reales esos riesgos?; poniendo en una balanza los beneficios y los posibles efectos adversos que la vacunación conlleva, ¿hacia dónde se inclina la misma?, ¿qué riesgos se corren cuando unos padres deciden no vacunar a su hijo?

Para conseguir contestar a estas preguntas, el personal sanitario tiene un papel imprescindible. Debemos de ser capaces de dar respuesta a las mismas ofreciendo toda la información que los padres puedan requerir.

En muchas ocasiones, los pacientes intentan contestar a estas preguntas buscando en internet, pero muchas veces esta información no es la más adecuada ya que no procede de páginas veraces. Es por ello que debemos mostrarles las páginas que mejor van dar respuesta a sus dudas para que así adquieran conocimientos correctos.

Marco teórico

Concepto de las vacunas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) una vacuna es *“cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos”* ⁽¹⁾. Existen cuatro tipos de vacunas ⁽²⁾:

- Vacunas de virus vivos atenuados: en este tipo de vacunas el virus está debilitado
- Vacunas de virus inactivados: se hacen a partir de una proteína o de pequeños fragmentos del virus o bacteria.
- Vacunas toxoides: están compuestas por un tóxico del virus o bacteria que ha sido previamente inactivado. La persona es inmune a los efectos que la infección produce, pero no a la infección.
- Vacunas biosintéticas: contienen sustancias artificiales.

El proceso de vacunación consiste en inocular en el individuo sano una cantidad pequeña de virus, bacterias que previamente han sido debilitados o que están inactivos. De este modo, el sistema inmunitario pone en marcha unos mecanismos de defensa, produciendo anticuerpos frente a los antígenos. Por lo tanto, con las vacunas provocamos de forma artificial una reacción controlada y segura que nos protege de la exposición natural al microorganismo implicado en la enfermedad que queremos prevenir. Así, una vez que el organismo ha estado expuesto a un antígeno (que es la molécula de un germen patógeno que es capaz de desencadenar una respuesta inmunitaria), memoriza ese contacto y, si se produjera otro, la respuesta inmune sería más rápida y potente. Es lo que se conoce como **memoria inmunológica**.

La **inmunidad** es la capacidad que tiene un organismo de reconocer y defenderse de la agresión producida por un germen patógeno.

Un concepto importante a tener en cuenta es la llamada **“Inmunidad de grupo”**. La inmunidad de grupo (también denominada inmunidad de rebaño) es un efecto que se produce sobre los individuos no vacunados cuando el porcentaje de vacunación

de la población es elevado. Esto hace que las personas que no han recibido la vacuna queden protegidas, reduciendo de este modo la incidencia y transmisión de enfermedades, y aumentando la efectividad de las vacunas. La vacunación ayuda a aumentar el número de personas inmunes a una determinada enfermedad y, como ya he comentado anteriormente, impide la transmisión de la enfermedad. Para que la inmunidad de grupo sea efectiva, dependiendo de las enfermedades, suele ser necesario que entre un 85-95% de la población reciba la vacuna contra esa enfermedad. (6,10).

La vacunación (o inmunización activa) es una herramienta muy efectiva que ayuda a prevenir enfermedades, además de ser una medida barata que logra frenar la aparición de epidemias. Gracias a las vacunas, se ha logrado erradicar la viruela y otras enfermedades como la poliomielitis y el sarampión estén en proceso de eliminación. Este hecho ha causado una situación de confianza, de creer que estas enfermedades no existen y que, por tanto, no es necesario vacunar frente a ellas. Este pensamiento es erróneo ya que si disminuye el número de personas vacunadas, estas enfermedades comenzarán a aparecer de nuevo.

Historia de las vacunas

Hace ya más de 200 años un médico inglés llamado Edward Jenner observó cómo unas pastoras que recolectaban leche no enfermaban de viruela, enfermedad que estaba infectando a muchas personas, causando muchas muertes. Estas pastoras quedaban inmunizadas tras entrar en contacto con un tipo de viruela, la viruela bovina, que era menos grave que la humana y que les daba la protección suficiente para no ser infectadas.

Tras este descubrimiento, tomó una muestra de estas mujeres y las inoculó en un niño, que tras ser puesto en contacto con la viruela humana mediante la técnica de la variolización, no enfermó puesto que había sido inmunizado con la primera vacuna de la viruela. (3,12) Debido a este avance, en 1853 en Gran Bretaña se decretó la obligatoriedad de la vacunación en niños de 3 meses y, con el paso de los años, se amplió hasta la edad de 14. Esto provocó que parte de la población se negara a vacunarse ya que lo veían como un abuso y se crearan las primeras

asociaciones antivacunas, como por ejemplo la *Anti-Compulsory Vaccination League* o la *The National Anti-Vaccination League*. (6)

En España la población no se involucraba en los programas de prevención de la salud (solo acudían al médico cuando tenían una enfermedad para buscar una cura frente a ella). Esto, junto al problema de desabastecimiento de vacunas que se vivió al principio, hizo que la implementación de la vacunación no fuera uniforme y tardara un tiempo en instaurarse de forma definitiva a lo largo de todo el territorio.

Con el paso de los años se ha demostrado la importancia de la prevención de las enfermedades y la población se ha mostrado más activa y dispuesta a participar en los programas de prevención. Gracias a las múltiples investigaciones, las vacunas han ido evolucionando a lo largo del tiempo, lográndose descubrir vacunas para múltiples enfermedades, consiguiéndose erradicar alguna de ellas, como por ejemplo la viruela. En el año 2002 la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que las vacunas habían logrado salvar más de dos millones de vidas al año.

De la mano de estas investigaciones y del avance de las vacunas, han aparecido numerosos movimientos en contra de las mismas, que con el paso de los años han ido ganando fuerza. Esto ha hecho que las coberturas de vacunación hayan ido poco a poco disminuyendo y a que muchos padres hayan tomado la decisión de no vacunar a sus hijos debido a los supuestos efectos secundarios que estos movimientos defienden que las vacunas tienen.

Los motivos que llevan a los padres a no vacunar a sus hijos son numerosos y van desde los religiosos y culturales hasta razones políticas y legales. Además depende también del nivel socioeconómico y de estudios que los padres posean e incluso del círculo de amistades que les rodeen. (22, 4,18).

Algunas religiones tachan las vacunas como un instrumento que interfiere en el trabajo de Dios y en el destino de la persona que enferma. Otras razones por las que algunas religiones se niegan a que sus fieles se vacunen es por la composición de las mismas ya que algunas contienen una gelatina porcina que ayuda a su

estabilización. Algunas religiones, como la judía o la hindú, pueden negarse a introducir en su cuerpo un producto porcino. (22, 4,18).

Otra de las razones que en los últimos tiempos ha ganado fuerza es la creencia de que existe una relación entre las vacunas y el aumento del riesgo de sufrir autismo. Esta teoría fue propulsada en un artículo escrito por el ex médico inglés Andrew Wakefield en 1998 y que, aunque en 2004 quedó invalidado debido a que se demostró que la investigación llevada a cabo había tenido numerosos fallos, muchas personas siguen creyendo que esta conexión existe y se muestran reticentes a vacunar. (22, 4,18).

Muchas personas contrarias a la vacunación utilizan como fuentes de información páginas en internet que no cuentan con ningún respaldo científico. Curiosamente, muchas de estas personas creen que tienen más y mejor información que el propio personal sanitario y desconfían de las vacunas por los testimonios que han leído en estas páginas webs. Hoy en día el acceso a internet es sencillo, cualquier persona con un ordenador o un dispositivo móvil puede encontrar, en cuestión de segundos, información sobre cualquier tema. Pero, en temas de salud, es muy importante que los pacientes sepan buscar la información en páginas oficiales, para evitar que tomen decisiones que puedan afectar negativamente en su salud.

Marco normativo

Antes de conocer las leyes que regulan las vacunas en España, vamos a conocer la situación de algunos países de Europa.

Once países europeos cuentan con vacunaciones obligatorias para algunas enfermedades como por ejemplo difteria, tétanos o tos ferina (entre otras). Esto significa que los padres no pueden negarse a ponerlas, ya que no está en su mano tomar esta decisión: todos los niños deben ser vacunados ante estas enfermedades. De estos países, Italia y Letonia son los que más vacunas obligatorias tienen, un total de diez. En la tabla número 1 de la página siguiente se muestra la situación de los países europeos con respecto a la obligatoriedad o no de vacunarse. (15).

Actualmente, en España, la vacunación no es obligatoria. Según el artículo 10.9 de la Ley General de Sanidad, todo paciente tiene derecho a *“negarse al tratamiento, excepto cuando suponga riesgo para la salud pública, no se esté capacitado para tomar decisiones (en ese caso corresponde a los familiares o personas allegadas) o cuando la urgencia no permita demoras por poderse causar lesiones irreversibles o peligro de fallecimiento.”*⁽³¹⁾. Por tanto, y según este artículo, salvo que exista un riesgo para la salud pública, un paciente puede negarse a vacunarse y nadie puede obligarle a hacerlo, ya que si no se estaría vulnerando el derecho de autonomía, uno de los derechos fundamentales de la bioética.

Sin embargo, existe un calendario que recoge las edades recomendadas de vacunación de los niños, que pasaré a explicar a continuación.

SITUACIÓN DE LOS PAÍSES EUROPEOS RESPECTO A LA OBLIGATORIEDAD VACUNAL										
País	Difteria	Tétanos	Tos ferina	Hepatitis B	H.Influenzae B	Poliomielitis	Sarampión	Paperas	Rubeola	Varicela
Austria	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Bélgica	R	R	R	R	R	O	R	R	R	R
Bulgaria	O	O	O	O	O	O	O	O	O	NR
Croacia	O	O	O	O	O	O	O	O	O	NR
Chipre	R	R	R	R	O	R	R	R	R	R
República Checa	O	O	O	O	O	O	O	O	O	R
Dinamarca	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR
Estonia	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR
Finlandia	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Francia	O	O	O	O	O	O	O	O	O	NR
Alemania	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Grecia	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Hungría	O	O	O	R	O	O	O	O	O	NR
Islandia	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR
Irlanda	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR
Italia	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Letonia	O	O	O	O	O	O	O	O	O	O
Liechtenstein	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Lituania	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR
Luxemburgo	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Malta	O	O	R	R	R	O	R	R	R	NR
Países Bajos	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR
Noruega	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR
Polonia	O	O	O	O	O	O	O	O	O	R
Portugal	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR
Rumania	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR
Eslovaquia	O	O	O	O	O	O	O	O	O	NR
Eslovenia	O	O	O	R	O	O	O	O	O	NR
España	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Suecia	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR
Reino Unido	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

Tabla 1: Situación de los países europeos respecto a la obligatoriedad vacunal Fuente: Elaboración propia (15)

El calendario de vacunaciones en España

Aunque la actividad vacunal en España se inició en 1800 (con la vacuna de la viruela), el primer calendario de vacunación infantil data de 1975. A partir de esa fecha se han producido numerosos cambios en función de la situación epidemiológica y la evidencia científica, el 15 de noviembre del 2018, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social aprobó el “calendario de vacunación a lo largo de la vida”, en el que se recoge las vacunas que cada individuo debe recibir con el paso del tiempo y que podemos observar en la figura número 1.

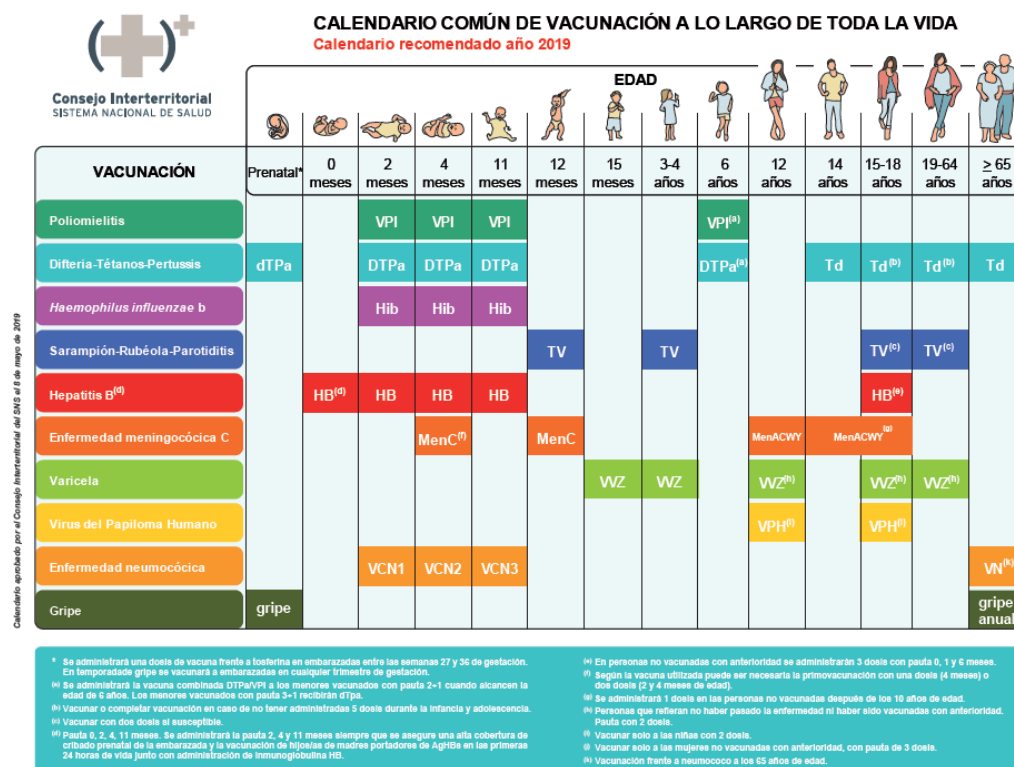


Figura 1: “Calendario Común de vacunación a lo largo de la vida. Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (8)

Aunque finalmente cada comunidad autónoma establece su propio calendario vacunal (siempre tomando como referencia el publicado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social), lo ideal sería que hubiera un calendario común para todas las comunidades. De este modo, todos los niños españoles recibirán las mismas vacunas ya que actualmente existen diferencias entre unas comunidades y otras.



Desde un punto de vista legal, ha habido varias leyes encargadas de regular los casos en los cuales las vacunas son obligatorias. Por un lado, tenemos la Ley 22/1980 *“Las vacunaciones contra la viruela y la difteria y contra las infecciones tíficas y paratíficas, podrán ser declaradas obligatorias por el Gobierno cuando, por la existencia de casos repetidos de estas enfermedades o por el estado epidémico del momento o previsible, se juzgue conveniente. En todas las demás infecciones en que existan medios de vacunación de reconocida eficacia total o parcial y en que ésta no constituya peligro alguno, podrán ser recomendados y, en su caso, impuestos por las autoridades sanitarias”*. Según esta ley, solo podrá obligarse a vacunar en casos de epidemia. (32).

En la misma línea tenemos la Ley Orgánica 3/1986, en su artículo primero, permite *“Al objeto de proteger la salud pública y prevenir su pérdida o deterioro, las autoridades sanitarias de las distintas Administraciones Públicas podrán, dentro del ámbito de sus competencias, adoptar las medidas previstas en la presente Ley cuando así lo exijan razones sanitarias de urgencia o necesidad”*. (17).

Un detalle muy importante que hay que tener en cuenta es el Consentimiento Informado. Tras lo acordado en el Convenio de Oviedo en su artículo número 5 (33), antes de la realización de cualquier intervención sanitaria es necesario que el paciente reciba la información necesaria y nos dé su consentimiento libre e informado para llevar a cabo la intervención. En el caso de los menores de edad, el consentimiento tiene que ser dado por sus padres o tutores legales.

El calendario de vacunaciones en Navarra

El 23 de junio de 1986 en la Comunidad Foral de Navarra se aprobó una Orden Foral (9) que implantaba el programa de vacunaciones que se iba a llevar a cabo en la comunidad. En ella se establecía la vacunación sistemática para las siguientes enfermedades: poliomielitis, difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, rubéola y parotiditis. Tras la aprobación de esta orden, se han realizado modificaciones y actualizaciones. En la actualidad está vigente la Orden Foral 75E/2016, de 26 de enero (34), que establece que el calendario vacunal esté formado por un total de 13 vacunas para distintas enfermedades que se van administrando entre los 2 meses y los 14 años. Algunas de estas vacunas necesitan más de una dosis, además de una dosis de recuerdo.

CALENDARIO VACUNAL 2016

VACUNAS	EDAD									
	2 MESES	4 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	3 AÑOS	6 AÑOS	11-12 AÑOS	14 AÑOS	
Poliomielitis	VPI	VPI	VPI				VPI ⁵			
Difteria-Tétanos-Tosferina	DTPa	DTPa	DTPa				dTpa ⁶ /DTPa ⁵		Td ⁹	
Haemophilus influenzae b	Hib	Hib	Hib							
Hepatitis B	HB ¹	HB	HB							
Enfermedad Meningocócica C		McC ³		McC					McC ⁷	
Neumocócica conjugada 13v	NC13v ²	NC13v	NC13v							
Sarampión-Rubéola-Parotiditis				TV ⁴		TV				
Varicela					v	v				
Virus del Papiloma Humano									VPH ⁸	

Figura 2: "Calendario vacunación infantil Navarra". Fuente: Instituto Salud Pública y Laboral de Navarra (5)

Ya desde esta primera Orden Foral se puso de manifiesto que, antes de la administración de cualquier vacuna, sería necesaria la autorización de los padres. Este requisito indispensable sigue teniéndose en cuenta hoy en día y es por esto que es necesario que los padres tengan toda la información necesaria para que, sea cual sea su decisión, la tomen desde el conocimiento.

Marco económico

Todas las vacunas que entran dentro el calendario oficial de cada comunidad están financiadas por el gobierno y, por tanto, el niño las recibe y no supone ningún coste para sus progenitores. Como ya he comentado, que un niño reciba o no una vacuna dependerá del calendario vacunal que la comunidad en la que vive tenga establecido.

Según los datos obtenidos de los presupuestos generales de Navarra del año 2017, en nuestra comunidad, el gobierno destinó un total de 3.396.042 euros en la compra de vacunas.

Sin embargo, existen otras vacunas que no están financiadas y que, si los padres quieren que sus hijos las reciban, deberán ser recetadas por los pediatras y comprarlas en las oficinas de farmacia. En Navarra, las vacunas que actualmente no están financiadas son: la vacuna del rotavirus y la vacuna del meningococo B. La razón de que estas vacunas no estén financiadas es porque, por el momento, no se ha probado la relación coste-efectividad de las mismas.

Se estima que la vacunación supone un ahorro al Sistema Sanitario, ya que tratar una enfermedad tiene un coste más elevado que prevenirla. Es por eso que, tanto el Gobierno de España como los gobiernos de las diferentes comunidades autónomas, destinan parte de su partida presupuestaria las vacunas y realizan campañas informativas para los padres en los colegios y en los centros de salud.

Marco social

Para conocer la cantidad de niños y niñas que reciben las vacunas, se utiliza como medida la **cobertura vacunal**. Ésta nos indica el porcentaje de niños que se vacunan respecto a la población infantil susceptible de padecer la enfermedad.

Según los datos obtenidos a través el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, la cobertura de vacunación en Navarra de las distintas vacunas recomendadas es la siguiente (7):

CALENDARIO VACUNACIÓN INFANTIL 2017 (Orden Foral 75E/2016, de 26 de enero)										
VACUNAS	EDAD									
	2 MESES	4 MESES	11 MESES	12 MESES	15 MESES	3 AÑOS	6 AÑOS	11-12 AÑOS	14 AÑOS	
Poliomielitis	97,20%		96,80%							
Difteria-Tétanos-Pertussis							95,40%		94,60%	
Haemophilus influenzae b										
Hepatitis B										
Enfermedad Meningocócica C		97,10%		95,90%				92,70%		
Neumocócica conjugada 13v	97,90%		97,20%							
Sarampión-Rubéola-Parotiditis				97,20%		92,90%				
Varicela					96,10%	91,20%				
Virus del Papiloma Humano								91% - 86%		

Figura 3: Cobertura de vacunación en Navarra. Fuente: Elaboración propia (7).

Como podemos observar en la Figura 3, las coberturas de vacunación suelen disminuir conforme aumenta la edad del niño. En Navarra a partir de los seis años las vacunaciones se llevan a cabo en los colegios. Esto ayuda a que, aunque las coberturas son más bajas que las de la primera infancia, sean más altas que en aquellas comunidades en las que no se realiza la vacunación escolar.

También debemos tener en cuenta que vivimos en una sociedad cada vez más plural, donde nos podemos encontrar distintos tipos de culturas, personas con dificultades para acceder al Sistema Sanitario debido a una situación de exclusión social. Estos factores pueden influir directamente en la decisión de los padres y madres de no vacunar a sus hijos.

Para conocer y tener control de las enfermedades que aparecen en Navarra, el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra elabora de forma anual un registro que vigila las enfermedades transmisibles de declaración obligatoria que se diagnostican tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada (26).

Teniendo en cuenta los datos obtenidos por el Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, podemos realizar una comparativa de cómo han evolucionado la

aparición de algunas enfermedades después de la implantación de las vacunas dentro del calendario, que podemos observar en la siguiente tabla:

Casos de enfermedades de declaración obligatoria en 2018 y en años anteriores al inicio de la vacunación		
Enfermedad	Casos notificados en épocas pre-vacunación	Casos notificados en 2018
Sarampión	4030 (Promedio anual 1964-1980)	18
Tos ferina	965 en 1982	8
Parotiditis	5759 en 1982	1143
Rubéola	3189 (1982)	0
Varicela	5068 en 2005	103
Enfermedad neumocócica invasiva	99 (2007)	72
Enfermedad Meningocócica	59 (promedio 1964-2000)	3

Tabla 2: Título: Número de casos de enfermedades de declaración obligatoria en 2018. Fuente: Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Elaboración propia. (26)

Gracias a esta comparativa podemos ver la gran reducción del número de casos, y por consiguiente, de la incidencia de enfermedades que eran muy frecuentes antes de la puesta en marcha de los programas de vacunación frente a las mismas, como son el sarampión, la rubéola, la tosferina, la varicela o la parotiditis. Otras, aunque su incidencia no era muy elevada, como el caso de la enfermedad Meningocócica o la enfermedad neumocócica invasiva, son enfermedades graves, por lo que reducciones en el número de casos, por mínimas que sean son muy importantes para garantizar la buena salud de la población. Cabe resaltar el caso de la parotiditis, en la que el número de casos en 2018 ha sido inusualmente elevado, debido a la existencia de un brote.

Marco ético

Desde un punto de vista ético, al tratar el tema de las vacunas nos encontramos frente a dos dilemas que paso a explicar a continuación:

Por un lado, el derecho que todo paciente tiene de tomar sus propias decisiones, y de negarse a recibir un tratamiento; en este caso, la negativa de los padres a que sus hijos sean vacunados. Por respeto al principio de autonomía y a la el artículo 10.9 de la Ley General de Sanidad (³¹), todo paciente tiene derecho a negarse a recibir un tratamiento, y es por eso que no es posible obligar a los padres a que su hijo sea vacunado.

Por otro lado, nos encontramos con que los gobiernos deben de garantizar que todos los habitantes de tu territorio reciban los servicios necesarios para que su salud quede protegida frente a cualquier agente externo que la pudiera debilitar. Las vacunas son una herramienta imprescindible para prevenir enfermedades, como ya he comentado anteriormente. La decisión de algunas personas de no vacunarse hace que, en cierta medida, se ponga en riesgo la salud del resto de la población.

Aquí es donde viene el dilema moral, ¿se debe establecer en España la vacunación obligatoria para así garantizar la protección de la salud de toda la población, aunque esto suponga vulnerar el principio de Autonomía de los pacientes? , o por el contrario ¿el principio de Autonomía está por encima de la protección de la salud de la población, y por tanto debemos respetar la decisión de no vacunar?

De momento, como ya he comentado anteriormente, la vacunación es una decisión que toma el paciente de forma libre y la obligatoriedad vacunal no está establecida en España.

2. OBJETIVOS

Los objetivos a alcanzar con la elaboración de este trabajo son los siguientes:

Objetivo principal

El objetivo principal es realizar un plan de educación sanitaria para madres y padres primerizos cuyos hijos e hijas van a recibir las primeras vacunas.

Objetivos secundarios

- Explicar, de una forma clara y sencilla, qué son las vacunas y cuál es su mecanismo de actuación.
- Destacar la importancia de la vacunación como herramienta de prevención primaria y concienciar a los padres y madres sobre su beneficio.
- Resolver las dudas que los padres y madres puedan tener sobre las vacunas.
- Darles las herramientas necesarias para que sean capaces de obtener información en la red que sea científica y veraz.

3. MATERIALES Y MÉTODO

Para llevar a cabo mi Trabajo de Fin de Grado he realizado una búsqueda bibliográfica con el fin de obtener la máxima información posible a cerca de este tema, con el objetivo de realizar un programa de intervención grupal de educación para la salud que cubra las necesidades que los padres y madres puedan tener.

Para lograr obtener los artículos y documentos necesarios para poder desarrollar este tema, he utilizado principalmente las siguientes **bases de datos**:

- Google Académico.
- Dialnet.
- PubMed.
- Elsevier
- Scielo

Además, he consultado varias páginas webs oficiales:

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (<https://www.who.int/es>)
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (<http://www.mscbs.gob.es>)
- Asociación Española de Pediatría. (<https://www.aeped.es/>)

- Página web del Instituto de Salud Pública. (http://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/portada+ISP.htm)
- Asociación Española de Vacunología. (<https://www.vacunas.org/>)

Por último, he leído libros y artículos científicos.

Para lograr encontrar la información y artículos de interés, he utilizado una serie de palabras clave, que son las siguientes:

- Vacunas
- Vaccines
- Vacunación infantil
- Calendario vacunal
- Obligatoriedad vacunal
- Vacilación vacunal

Debido a la gran cantidad de información encontrada, he establecido unos criterios de selección para conseguir la información más actual y veraz. Los criterios son los siguientes:

Criterios de selección	Criterios de exclusión
Bibliografía científica escrita en español o inglés	Bibliografía no científica o con veracidad dudosa
Bibliografía escrita entre los años 2010 y 2019	Bibliografía anterior al año 2010
Publicaciones relacionadas con los beneficios de las vacunas	Publicaciones que hablen de otro tipo de prevención de enfermedades
Publicaciones relacionadas con los efectos secundarios de las vacunas	

Tabla 3: Criterios de selección. Elaboración propia

Diagrama de flujo

Muestra, de una forma más visual, la búsqueda bibliográfica llevada a cabo. Tras la exclusión de artículos tras la lectura de título, se encontraron los siguientes artículos en las siguientes bases de datos.

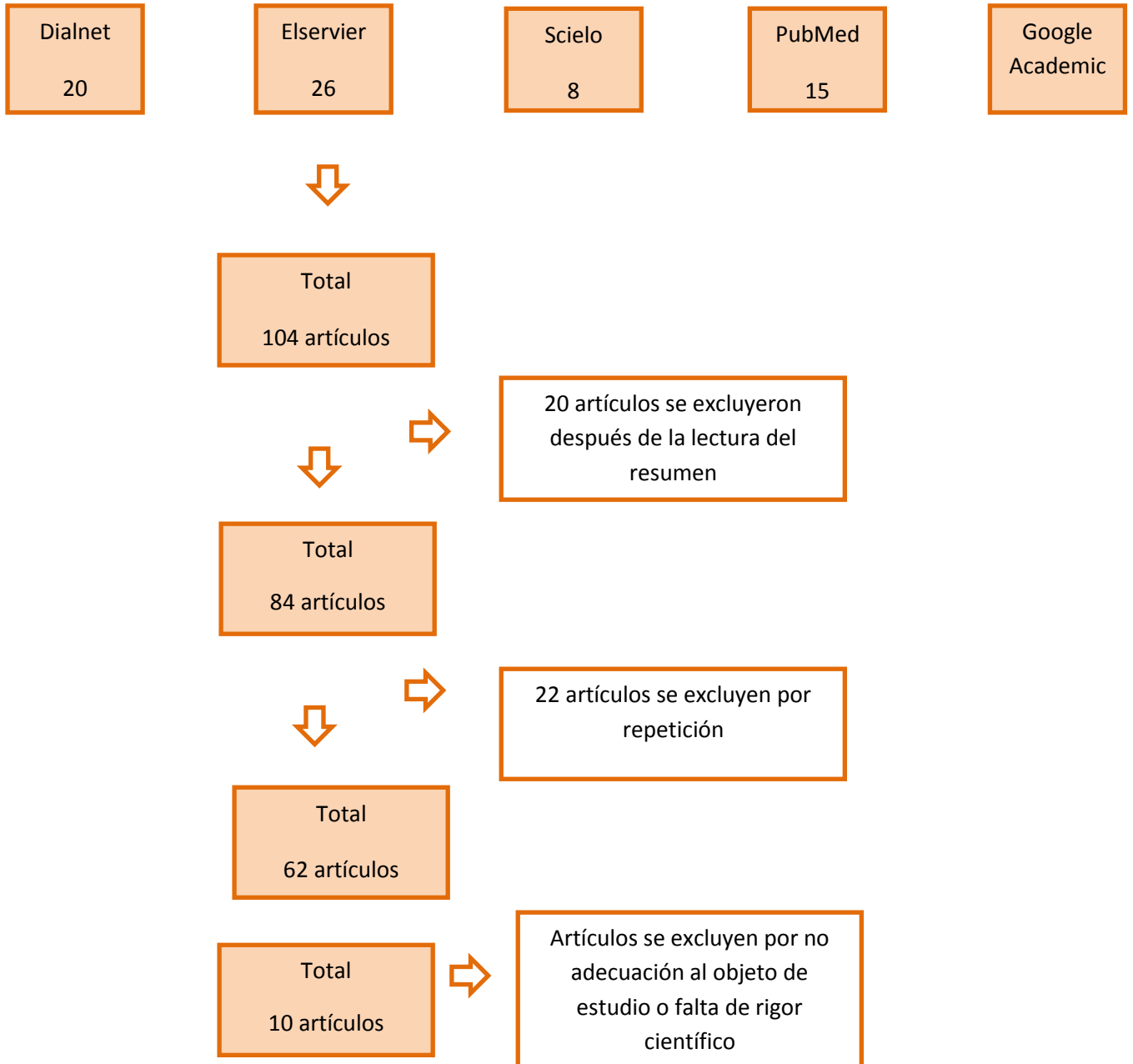


Figura 3: Diagrama de Flujo. Elaboración propia

4. RESULTADOS

En este apartado voy a exponer los resultados y conclusiones que he obtenido tras la revisión bibliográfica de los documentos que he seleccionado tras la búsqueda.

La decisión de muchos padres de no vacunar a sus hijos depende, en gran medida, del nivel socio-económico que éstos tengan. De este modo, podemos observar que aquellos padres con un nivel formativo más bajo se muestran más reticentes a vacunar a sus hijos que los padres con un mayor nivel educativo. Sin embargo, según un artículo publicado por J.A Bernstein (21) tras un estudio cualitativo realizado a padres y madres pertenecientes a niveles socioeconómicos altos y medios, mostró que existen dudas entre estos padres sobre la efectividad de las vacunas. Alguno de ellos decidió no vacunar a sus hijos situando el principio de Autonomía y la libertad individual muy por encima de las cuestiones legales. En otro estudio realizado en 2016 en EE.UU por Alicia Mabel Berezin, (23) en el cual se investigaron las tasas de vacunación de los distintos estados que forman el país, se observó también que las bajas tasas de vacunación no solamente aparecían en aquellas zonas de los estados con niveles educativos bajos, si no que en aquellas zonas en las que la población tenía un nivel de estudios superior también se registraban tasas bajas de vacunación infantil.

Las razones de estos padres para decidir no vacunar a sus hijos son múltiples, pero principalmente son la falta de confianza en la efectividad de las vacunas, el miedo a que las vacunas puedan dañar la salud de sus hijos debido a las fuentes de información de dudosa calidad científica que existen en la red en contra de esta medida de protección y también existen razones religiosas. A esto se le suma que aquellas familias con un nivel educativo y de ingresos más bajos presentan más problemas a la hora de poder acceder a las vacunas. Por lo tanto, si buscamos las razones que llevan a los padres a no vacunar a sus hijos encontramos diferencias entre aquellos que tienen más estudios frente a aquellos cuyos estudios son más bajos. Así, los padres con niveles educativos altos toman la decisión de no vacunar de forma libre, es su elección; mientras que los padres con un menor nivel educativo se enfrentan a problemas de acceso a las vacunas, siendo este el factor determinante que les lleva a no vacunar a sus hijos (23).

Internet es una herramienta muy importante que nos permite obtener información de prácticamente cualquier tema que nos interese. Sin embargo, es un arma de doble filo ya que en muchas ocasiones el resultado de la búsqueda en internet es precisamente el contrario, la desinformación.

Ya en el artículo publicado por Azhar Hussain, Syed Ali, Madiha Ahmed se puso de manifiesto que muchos padres y madres ven en internet una fuente de saber mucho más veraz y fiable que la de muchos profesionales sanitarios. Es por eso que se dejan llevar por la información que aparece en las páginas de internet y que en la mayoría de las ocasiones no es del todo cierta ni está contrastada. Debido a este estado de sobre-información a la que la sociedad de hoy en día está sometida, los pacientes creen todo lo que leen y no se cuestionan si lo que han leído es cierto o no, lo toman como verdadero y toman sus decisiones en función de lo que estas publicaciones dicen. (4).

Según un artículo publicado por el Grupo de Patología Infecciosa de la AEPap (Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria) (24), es deber de los profesionales sanitarios lograr resolver las dudas que los pacientes puedan tener y trabajar de forma activa para lograr que las coberturas de vacunación se mantengan dentro de los rangos adecuados para garantizar la salud de toda la población. Solo así conseguiremos que los pacientes tomen la decisión, sea cual sea, de una forma consciente y con todas las herramientas necesarias para ello.

Todos los países pertenecientes a la Unión Europea tienen un calendario de vacunaciones que recoge las vacunas que los niños que allí viven deben recibir, y también las edades recomendadas para hacerlo. En gran parte de los países europeos, como en España, la mayoría de las vacunas están recomendadas y financiadas por el gobierno. El objetivo de que las vacunas estén financiadas es lograr que el máximo número de niños accedan a la vacunación y de este modo conseguir unas coberturas de vacunación que estén entorno al 85-95%, logrando, cuando sea posible, cierta inmunidad de grupo que permita disminuir el riesgo de enfermar, tanto en los pacientes vacunados como en aquellos que no lo están; de esta forma se logra disminuir la incidencia de estas enfermedades y reducir la aparición de brotes.

En este apartado del trabajo expondré los artículos que he seleccionado tras la búsqueda bibliográfica y que me han servido como base para desarrollar el mismo.

Título	The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine
Autor	Azhar Hussain, Syed Ali, Madiha Ahmed, Sheharyar Hussain
Año	2018
Tipo	Resultado de la experiencia clínica y / o la investigación realizada por individuos u organizaciones independientes
Objetivos	Evaluar y revisar los orígenes del movimiento antivacuna, el papel de internet y las repercusiones de este movimiento para la salud pública.
Conclusiones	Los movimientos antivacunas están en auge y es necesario que los profesionales sanitarios consigan aumentar la confianza de los padres en ellos.

Tabla 4: Síntesis del artículo The Anti-vaccination Movement: A Regression in Modern Medicine. Fuente: (4).Elaboración propia

Título	Mandatory vaccinations in European countries, undocumented information, false news and the impact on vaccination uptake: the position of the Italian pediatric society
Autor	Elena Bozzola Giulia Espina, Rocco Russo, Mauro Bozzola, Giovanni Corsello y Alberto Villani
Año	2018
Tipo	Recopilación de información
Objetivos	Confrontar las políticas de vacunación en niños menores de 18 meses en diferentes países europeos para las siguientes vacunas: difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B
Resultados	Los países europeos recomiendan o contemplan las vacunas obligatorias. Once países tienen vacunaciones obligatorias para la difteria, tétanos, tos ferina, hepatitis B, poliovirus, Haemophilus influenzae tipo b, vacuna contra el sarampión, las paperas, la rubéola y la varicela.
Conclusiones	No solo en Italia las vacunas son obligatorias en la infancia. Otros países adoptaron políticas obligatorias para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas.

Tabla 5: Síntesis del artículo Mandatory vaccinations in European countries, undocumented information, false news and the impact on vaccination uptake: the position of the Italian pediatric society. Fuente: (15).Elaboración propia.

Título	Knowing less but presuming more: Dunning-Kruger effects and the endorsement of anti-vaccine policy attitude
Autor	Matthew Motta, Timothy Callaghan, Steven Sylvester
Año	2018
Tipo	Encuesta en línea
Objetivos	Analizar la opinión pública sobre las políticas de vacunación para evaluar si los efectos de Dunning-Kruger pueden ayudar a explicar las actitudes de las políticas de vacunación.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Más de un tercio de los encuestados pensaron que sabían tanto o más que los médicos o científicos. - Este exceso de confianza es mayor entre aquellos con bajos niveles de conocimiento sobre las causas del autismo. - Este exceso de confianza está asociado con la oposición a la política de vacunación obligatoria. - El exceso de confianza se asocia con un mayor apoyo al papel que los no expertos.
Conclusiones	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo niveles de conocimientos sobre el autismo y la información errónea hace que los ciudadanos creen que tienen más conocimiento que los médicos. - Los efectos de Dunning-Kruger deben considerarse cuidadosamente en futuras investigaciones sobre las actitudes de las políticas contra las vacunas.

Tabla 6: Síntesis del artículo Knowing less but presuming more: Dunning-Kruger effects and the endorsement of anti-vaccine policy attitude. Fuente: (18). Elaboración propia.

Título	Low vaccination coverage of Greek Roma children amid economic crisis: national survey using stratified cluster sampling.
Autor	Dimitris Papamichail, Ioanna Petraki, Chrisoula Arkoudis, Agis Terzidis, Emmanouil Smyrnakis, Alexis Benos, Takis Panagiotopoulos.
Año	2017
Tipo	Estudio transversal
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Obtener estimaciones cuantitativas confiables de la cobertura de vacunación de la población infantil griega romaní a nivel nacional - Identificar los factores de riesgo relacionados con las características de asentamiento romaní asociadas con una baja cobertura de inmunización
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Más de un tercio de niños romaníes participaron en el estudio. - 80- 90% de los niños se administró "al menos una dosis de vacuna" - 35-40% había tenido 'vacunación mínima' - Alrededor de 30% 'vacunación básica' - Alrededor de 15% 'vacunación extendida' - Poco más de la mitad de los niños habían sido inmunizados con DTP3 e IPV3
Conclusiones	<ul style="list-style-type: none"> - El estudio mostró una cobertura de vacunación inadecuada para los niños romaníes. - Es un serio desafío para la salud pública y debe abordarse sistemáticamente como parte de políticas integrales de inclusión social y de desarrollo - Los servicios de atención primaria cerca de los asentamientos romaníes contribuyen a la adopción de vacunas

Tabla 7: Síntesis del artículo Low vaccination coverage of Greek Roma children amid economic crisis: national survey using stratified cluster sampling. Fuente (20).

Elaboración propia

Título	Autonomía individual vs. Protección colectiva: la no vacunación infantil entre las capas de mayor renta/ escolaridad como desafío para la salud pública.
Autor	Jorge Alberto Bernstein Iriart
Año	2017
Tipo	Estudio cualitativo mediante entrevistas
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Este artículo busca comprender cómo los padres y madres que pertenecen a la clase media de Sao Paulo conciben la normativa de la vacunación en el país. - Por qué estos padres deciden vacunar o no a sus hijos.
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Para unos padres, la práctica de la vacunación está asimilada y no se la cuestionan. - Los padres que deciden vacunas perciben la no vacunación como una acción que se aleja de la ley, como una variación del comportamiento. - Los padres que deciden no vacunar alegan la libertad y autonomía en el cuidado de sus hijos.
Conclusiones	<ul style="list-style-type: none"> - Se trata de un tema complejo que obliga a la salud pública mundial a comprender los distintos contextos y factores que contribuyen a la vacilación. - Deben de establecerse nuevas formas de comunicación con la población para lograr elaborar y fortalecer las políticas públicas.

Tabla 8: Síntesis del artículo Autonomía individual vs. Protección colectiva: la no vacunación infantil entre las capas de mayor renta/ escolaridad como desafío para la salud pública.

Fuente: (21). Elaboración propia

Título	Discurso antivacunas en las redes sociales: análisis de los argumentos más frecuentes.
Autor	Azucena Santillan Garcia, Ignacio Rosell Aguilar
Año	2018
Tipo	Estudio cualitativo utilizando en análisis del discurso
Objetivos	<ul style="list-style-type: none"> - Explorar los elementos más frecuentes del discurso antivacunas en las redes sociales
Resultados	<p>Los argumentos encontrados se pueden clasificar en cuatro apartados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguridad: relación de las vacunas con otras enfermedades - Efectividad: las vacunas tienen efectos fatales para la salud - Importancia: no ven las vacunas como algo relevante - Valores y creencias: abundan mensajes de naturaleza conspiradora.
Conclusiones	<ul style="list-style-type: none"> - Los profesionales sanitarios debemos conocer los argumentos de las personas que deciden no vacunar. - La creciente aparición de movimientos antivacunas tanto en redes sociales como en los medios de comunicación es un problema de Salud Pública que debe ser tratado.

Tabla 9: Síntesis del artículo Discurso antivacunas en las redes sociales: análisis de los argumentos más frecuentes. Fuente: (22). Elaboración propia.

Título	Risk is for the rich? Childhood vaccination resistance and a Culture of Health
Autor	Mabel Berezin, Alicia Eads
Año	2016
Objetivos	Desentrañar el enigma de percibir que las vacunas son peligrosas en vista de la evidencia que demuestra su efectividad y seguridad relativa.
Conclusiones	<ul style="list-style-type: none"> - La percepción de que los riesgos de las vacunas superan los beneficios ha aumentado. - La geografía de la vacunación infantil revela dos mundos distintos de vacunas: uno de riqueza y otro de pobreza.

Tabla 10: Síntesis del artículo Risk is for the rich? Childhood vaccination resistance and a Culture of Health. Fuente: (23). Elaboración propia.

Título	Posicionamiento de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) sobre la vacunación infantil
Autor	Grupo de Patología Infecciosa de la AEPap
Año	2016
Tipo	Análisis crítico y propuestas de mejora
Objetivos	Revisar la situación actual de la vacunación infantil en nuestro país desde la perspectiva asistencial, analizando los siguientes puntos: coberturas de vacunación, registros, formación, responsabilidad de profesionales y mensajes a la población, abastecimiento, toma de decisiones, implantación y difusión de la información y variabilidad de calendarios.
Resultados y conclusiones	<p>Es importante que las autoridades y profesionales sanitarios se trabajen varios puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Análisis de las tasas de coberturas de vacunación y los factores que favorecen que éstas disminuyan. - Formación de los profesionales. - Información a la población sobre la importancia de las vacunas en la prevención de enfermedades. - Respuesta activa ante la difusión de mensajes no basados en evidencia científica. - Mantener un registro riguroso de vacunación. - Asegurar un abastecimiento adecuado de vacunas. - Ante cambios en el calendario vacunal, comunicar estos cambios a los profesionales y a la población. - No mantener calendarios diferentes en los territorios, a no ser que haya una justificación epidemiológica.

Tabla 11: Síntesis del artículo Posicionamiento de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) sobre la vacunación infantil. Fuente: (24). Elaboración propia.

5. DISCUSIÓN

Varios artículos publicados en EE.UU han mostrado que los movimientos que están en contra de las vacunas han ganado fuerza, muchas veces apoyados por personajes famosos. Estos mensajes llegan a la población, que los toman como ciertos, provocando que las coberturas de vacunación estén disminuyendo.

En España, sin embargo, las coberturas de vacunación se encuentran dentro de los límites considerados como aceptables, aunque es cierto que estos mensajes promovidos por aquellas personas contrarias a la vacunación han llegado y han comenzado a provocar dudas en ciertos grupos de población.

Para lograr resolver todas las dudas que la población tiene sobre las vacunas es necesario conseguir un clima de confianza entre los profesionales sanitarios y los pacientes que haga que éstos no tengan reparos en preguntar las dudas que tengan sobre este tema.

De igual modo, es necesario que los profesionales sanitarios estén concienciados con la importancia que tienen las vacunaciones y cuenten con el conocimiento e información necesarios para resolver las dudas que surgen en los pacientes.

Es por esto que veo necesario desarrollar un Plan de Educación para padres y madres primerizas, que son los que más dudas pueden tener sobre este tema ya que es una decisión a la que se deben enfrentar por primera vez y sobre la que tendrán muchas dudas. Logrando resolver las dudas que puedan tener conseguiremos que las tasas de vacunación en nuestro país se mantengan elevadas.

Dado que ya algunos artículos han demostrado que que las dudas sobre la necesidad de la vacunación, así como de la efectividad de las vacunas no depende de los niveles socioeconómicos de los padres, es necesario que este Plan Educativo no distinga entre clases sociales y se ponga a disposición de todos los padres y madres. Aunque en un principio está diseñado para padres primerizos, en un futuro sería conveniente poderlo ampliar para dar cabida a aquellos padres y madres con hijos de más edad para así obtener los puntos de vista de aquellos padres que ya han vivido el proceso vacunal de sus hijos, o aquellos que ya han tomado la decisión de no hacerlo.

Otro de los temas que causa controversia es el de la obligatoriedad vacunal. En Italia se estableció la obligatoriedad vacunal (15), lo que supuso que aquellas familias que se posicionan en contra de las mismas mostraran su descontento y acusaran al gobierno de vulnerar su derecho a decidir sobre su propia salud. No cabe duda que esta medida favorecería que las coberturas de vacunación aumentaran, pero sin embargo se vulneraría el principio de Autonomía de los pacientes.

Con el Plan de Educación se conseguiría aumentar las coberturas, siendo innecesario establecer la vacunación obligatoria y, por tanto, respetando el derecho de todo paciente a decidir sobre tu propia salud.

Ya ha pasado en nuestro país que se han detectado nuevos casos de enfermedades que hacía muchos años que no eran diagnosticadas, provocando incluso la muerte del paciente, como es el caso de difteria que se produjo en el año 2015 en Olot. Con el Plan de Educación se pretende mostrar, por un lado, la seguridad y la efectividad de las vacunas, y por otro, los riesgos reales que se asumen cuando se decide no vacunar a un hijo.

Las vacunas han sido decisivas para que algunas enfermedades estén en vías de erradicación (o incluso erradicadas), y esto es una realidad que es necesaria que los padres y madres conozcan y, aunque algunas enfermedades no son muy comunes hoy en día, es necesario seguir vacunando y ofreciendo a todos los pacientes la posibilidad de recibir estas vacunas. Hay que evitar que la población se confíe y deje de vacunar alegando que “esas enfermedades ya no existen”, debemos de hacerles entender que si no existen es precisamente gracias a las vacunas y que, por tanto, la vacunación es una buena opción evitar enfermar.

5.1. Matriz DAFO

Análisis INTERNO	Análisis EXTERNO
<p data-bbox="448 436 616 465">FORTALEZAS</p> <ul data-bbox="331 495 707 638" style="list-style-type: none">- Tema actual y novedoso.- Flexibilidad de horarios.- Información fácil, sencilla y concreta.	<p data-bbox="979 425 1211 454">OPORTUNIDADES</p> <ul data-bbox="858 481 1342 624" style="list-style-type: none">- Posibilidad de introducir un nuevo programa educativo.- Satisfacción de los padres y madres participantes en el programa
<p data-bbox="445 705 619 734">DEBILIDADES</p> <ul data-bbox="331 763 707 907" style="list-style-type: none">- Programa incipiente, por lo que hay poca experiencia.- Despertar el interés en los padres.	<p data-bbox="1019 694 1171 723">AMENAZAS</p> <ul data-bbox="858 750 1310 817" style="list-style-type: none">- Falta de conciencia del problema- Políticas de salud

Figura 4: Matriz DAFO. Fuente: Elaboración propia

6. CONCLUSIONES.

1. Las vacunas han demostrado, desde su descubrimiento hace más de 200 años, que son una medida indispensable para luchar de forma activa contra las enfermedades infecciosas causantes, antes de su descubrimiento, de muchas muertes, además de producir también secuelas en aquellas personas que sobrevivían.
2. Aunque hoy en día las coberturas de vacunación en España se mantienen dentro de los límites aceptables, es necesario prevenir posibles descensos de las mismas, como ya ha sucedido pasado en otros países de nuestro entorno.
3. Es por esto que es necesario informar a los padres y madres cuyos hijos van a recibir sus primeras vacunas de la importancia que tiene, tanto para la salud de sus propios hijos como para la salud del resto de la sociedad, que sus hijos participen de los programas de vacunación.
4. Es responsabilidad de todos los profesionales sanitarios informar a todos los padres de la realidad de las vacunas, de sus beneficios y de los riesgos reales que se asumen cuando se decide vacunar. Del mismo modo, debemos de mostrar también los riesgos que se aceptan cuando se decide que un hijo no reciba las vacunas correspondientes. Solo de este modo, conociendo la realidad de las vacunas, los padres tomarán la decisión con toda la información.

7. PROPUESTA TEÓRICA

7.1. Introducción y justificación

Desde el descubrimiento de las vacunas y la puesta en marcha de programas de vacunación infantil, se ha logrado frenar la propagación de enfermedades transmisibles, mejorando así la salud y calidad de vida de muchas personas a lo largo de la historia.

Aunque siempre han existido posturas en contra de las vacunas, es en los últimos años, con la llegada de las nuevas tecnologías y el uso de internet, cuando estas voces contrarias a la práctica de la vacunación han ganado fuerza y se hacen oír más. Esto ha provocado que muchas personas tengan dudas acerca de la eficacia de las vacunas y de los beneficios que puedan tener.

Tras el nacimiento de un primer hijo, los padres y madres deben de hacer frente a múltiples situaciones que son totalmente nuevas para ellos. Se enfrentan a la toma de múltiples decisiones, algunas sencillas como, por ejemplo, la elección del nombre de su hijo, y otras más complejas que tienen que ver con la salud del recién nacido.

Una de estas decisiones que deben tomar es si quieren que su bebé reciba sus primeras vacunas o, si por el contrario, prefieren que no las reciba. Ante esta disyuntiva que se les plantea es importante que reciban toda la información necesaria para que la toma de ésta decisión sea con el máximo conocimiento posible y para que estén totalmente seguros de que la opción elegida es la correcta y la que más se asemeja a sus deseos.

Es por ello que es labor de los profesionales sanitarios ser capaces de dar ésta información y resolver cualquier duda que estos nuevos padres puedan tener con respecto a este tema, y darles las herramientas necesarias para que sean capaces de analizar de forma crítica la información que se les presente.

7.2. Objetivos

7.1.1. Objetivo General

El objetivo general que quiero conseguir con la puesta en marcha de este plan de educación es lograr resolver las dudas que los padres y madres puedan tener acerca de las vacunas para así lograr que tomen la decisión con la máxima información posible.

7.1.2. Objetivos secundarios

- Explicar, de una forma clara y sencilla, qué son las vacunas y cuál es su mecanismo de actuación.
- Destacar la importancia de la vacunación como herramienta de prevención primaria y concienciar a los padres y madres sobre su beneficio.
- Darles las herramientas necesarias para que sean capaces de obtener información en la red que sea científica y veraz.
- Resolver las dudas que los padres y madres puedan tener sobre las vacunas.

7.3. Contenidos

Con el fin de conseguir alcanzar los objetivos que he planteado, voy a llevar a cabo los siguientes contenidos:

1. Explicación de las vacunas y su mecanismo de acción.

- Definición de vacunas
- Distintos tipos de vacunas
- Mecanismo de acción

2. Importancia de la vacunación como herramienta de prevención. Beneficios.

- Calendario vacunal de Navarra
- Concepto de inmunidad de grupo
- Evolución de las enfermedades transmisibles
- Mostrarles los falsos mitos respecto a las vacunas que circulan por internet

3. Darles las herramientas necesarias para obtener información en la red que sea científica y veraz.

- Mostrarles los requisitos que una página en internet debe tener para asegurarnos que la información que contiene es veraz.
- Saber diferenciar entre una página científica y una que no lo es

4. Resolver las dudas que los padres y madres puedan tener sobre las vacunas

- Abrir una ronda de preguntas donde los padres expongan las dudas que tienen.

7.4. Diseño

La intervención que propongo para conseguir lograr los objetivos que he marcado es un plan de formación de carácter grupal.

El plan de formación lo llevaré a cabo en el Centro de Salud del Ensanche, debido a que es el barrio de Pamplona que tiene las mayores tasas de población de edades entre 0 y 5 años.

He elegido el centro de salud porque creo que puedo aprovechar las consultas de revisión del niño recién nacido para comentar a los padres la existencia del plan de educación y de saber si tienen interés en acudir.

Las sesiones serán impartidas por el personal de enfermería y, para facilitar que el máximo número posible de padres puedan acudir, se ofertarán grupos de mañana y de tarde. La fecha de impartición de las sesiones se decidirá más adelante.

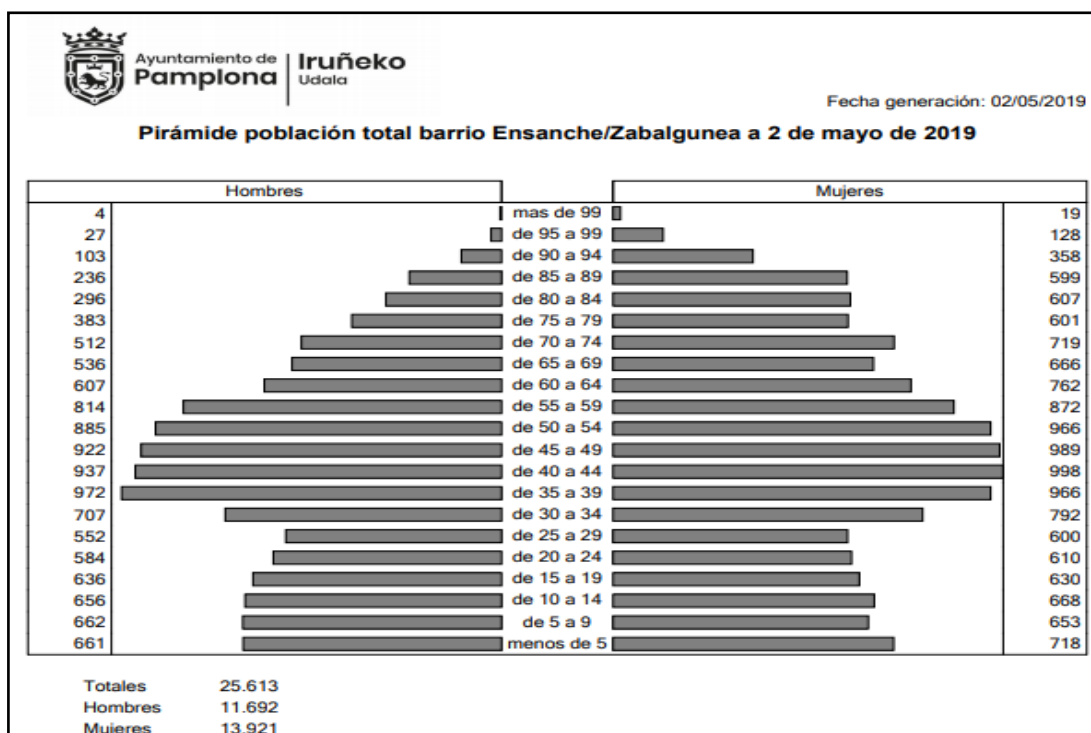


Figura 4: Pirámide de población total barrio Ensanche/Zabalgunea. Fuente: Ayuntamiento de Pamplona (25)

La población a la que va dirigida este plan de educación es aquellos padres y madres que son primerizos y que acuden a la consulta para realizar las revisiones rutinarias del bebé y estén interesados en recibir información sobre las vacunas.

7.5. Metodología

El método utilizado para el desarrollo de los talleres formativos será el grupal, basado en el método *Educere*. El número de personas que formarán cada grupo dependerá de la cantidad de padres y madres que se apunten y estén interesados en los talleres. Se propondrán dos horarios, de mañana y de tarde con un máximo de 20 personas por grupo.

El método *Educere*, permitirá que tanto el emisor, en este caso el personal de enfermería, como el receptor, en nuestro caso los padres y madres que forman parte del grupo formativo, participen de forma activa en el desarrollo de las sesiones, favoreciendo de esta forma la resolución de las posibles dudas que puedan ir apareciendo a lo largo de las sesiones y también abrir debates, que hará

que las sesiones sean más dinámicas. Los participantes lograrán de esta forma desarrollar un sentido crítico de la realidad que le rodea.

Nuestro papel como educadoras es el de asesorar, guiar y acompañar a las madres y padres en el proceso de aprendizaje, pretendiendo lograr un clima de relación tolerante. Debemos evitar realizar cualquier tipo de juicio de valor y ser flexibles y tolerantes.

Metodología unidireccional

- Medio audiovisual: entrega de folletos y material escrito
- Medio audiovisual: exposición de los contenidos mediante una presentación power point.
- Medio audiovisual: entrega de cuestionarios antes de comenzar la primera sesión y al finalizar todas las sesiones del taller.

Metodología bidireccional

- Método directo: charla
- Método directo: discusión y debate de grupo

7.6. Desarrollo de las sesiones

Se realizarán un total de tres sesiones cuya duración aproximada de será de entre una hora a una hora y media, dependiendo de las dudas que puedan ir apareciendo a lo largo de la explicación, aunque la duración máxima serán 2 horas, para así evitar que se hagan muy pesadas y conseguir la máxima atención posible.

Como ya he comentado anteriormente, se organizarán dos grupos de trabajo, uno por la mañana y otro por la tarde, para así conseguir que acuda el máximo número de padres posible.

7.1.3. Sesión 1

Esta primera sesión comenzará con la acogida, la presentación y el contrato.

- Acogida: saludar, dar la bienvenida utilizando tanto la comunicación verbal como la no verbal para mostrar interés y transmitir confianza a los padres que acuden.

- **Presentación:** se presentarán los profesionales sanitarios que van a intervenir a lo largo de las sesiones informativas, al igual que se presentarán los distintos padres y madres que componen el grupo. Esto hará que se favorezca la participación de todos los asistentes y ayudará a ganar confianza. Los asistentes contarán las razones que les han llevado a acudir a las sesiones, al igual que nos dirán cuáles son sus expectativas con las mismas.
- **Contrato:** hablaremos de cuáles son los objetivos que nos proponemos con el desarrollo de estas sesiones, además de llegar a un acuerdo con respecto a la puntualidad, el respeto, la educación, el no uso de móviles, etc. También hablaremos del tiempo de duración de cada sesión y de cuándo las llevaremos a cabo.

Una vez tratados estos puntos y resueltas las posibles dudas que puedan tener, comenzaremos a tratar el tema de las vacunas.

- En primer lugar, pasaremos un cuestionario para conocer los conocimientos previos que estos padres y madres tienen respecto a las vacunas. (Anexo 1) Es importante crear un ambiente tolerante evitando que piensen que es una evaluación, debemos decirles que este cuestionario nos va a ayudar a la hora de preparar y desarrollar las sesiones.
- Después de que hayan rellenado el cuestionario, les preguntaremos sobre qué creen que son las vacunas y las utilidades que éstas tienen.
- Una vez conocidos los conocimientos previos, pasaremos a realizar las explicaciones y definiciones necesarias para que conozcan qué son las vacunas, cuál es su mecanismo de acción y los distintos tipos de vacunas que existen hoy en día. Hablaremos también de las reacciones adversas que suelen aparecer tras la administración de las vacunas. Utilizaremos un vocabulario sencillo, evitando los tecnicismos para así conseguir que todos los participantes entiendan lo que estamos exponiendo. Utilizaremos una presentación power point, que nos ayudará a la hora de llevar a cabo la explicación, sirviendo de apoyo y de guía.
- **Despedida:** antes de terminar la sesión, abriremos una ronda de preguntas donde aclararemos las posibles dudas que hayan podido aparecer a lo largo de

la charla. Una vez resueltas las dudas, subrayaremos los conceptos más importantes desarrollados. Facilitaremos el *feed-back*.

7.1.4.Sesión 2

- Acogida: saludar, dar la bienvenida utilizando tanto la comunicación verbal como la no verbal para mostrar interés y transmitir confianza a los padres que acuden.
- Presentación: como el grupo ya es conocido, preguntaremos de nuevo si hay nuevas dudas acerca de lo desarrollado la sesión anterior. Una vez resueltas las dudas, presentaremos los temas a desarrollar durante este nuevo taller.
- Contrato: hablaremos de cuáles son los nuevos objetivos que nos proponemos con el desarrollo de esta sesión que va a comenzar, reforzando los ya explicados anteriormente. Se recuerda el acuerdo establecido de respeto, puntualidad, la educación, el no uso de móviles, etc. También recordaremos del tiempo de duración de cada sesión y la secuenciación de las mismas.

Una vez recordados estos puntos, comenzaremos con la sesión. En ella vamos a desarrollar los siguientes temas:

- Comenzaremos hablando del calendario de vacunación vigente en Navarra. Comentaremos la edad a la que los niños reciben las vacunas, haciendo una breve explicación de las enfermedades ante las cuales son protegidos.
- Una vez tratado el calendario de vacunaciones, explicaremos el concepto de inmunidad de grupo y de la importancia que éste tiene en la prevención de las enfermedades transmisibles. Aquí hablaremos también de la aparición de nuevos casos de enfermedades que se suponían que estaban en proceso de erradicación. Hablaremos del papel que tienen los padres y madres a lo hora de dar la autorización para la vacunación de sus hijos.
- Evolución de las enfermedades transmisibles a lo largo de los años. Mostraremos cómo ha evolucionado la incidencia de las enfermedades transmisibles y el papel tan importante que las vacunas han tenido en este hecho.
- Mostrarles los falsos mitos respecto a las vacunas que circulan por internet, dándoles respuesta y enseñándoles que muchos de ellos no tienen ninguna

base científica. Para ello, primero haremos una lluvia de ideas sobre los efectos que ellos creen o han oído que las vacunas tienen sobre la salud de sus hijos. Una vez que tengamos todas estas ideas, procederemos a darles respuesta, desmontando las falsedades que en muchas ocasiones se dan por ciertas. Para ello, les mostraremos la siguiente tabla, elaborada utilizando como base el libro publicado por el Dr. Roi Piñeiro Pérez titulado *¿Eres vacunofóbico?, Dime, te escucho.* (13)

Motivos para no vacunar	Datos reales
Llevar mercurio	Las vacunas comercializadas en España NO llevan mercurio. Puedes comprobarlo en la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios
Causan autismo	Las vacunas NO causan autismo. El investigador que afirmó esto manipuló los resultados y se descubrió que los datos ofrecidos eran falsos.
Llevar aluminio	Las vacunas SI llevan aluminio, aunque en unas cantidades mínimas, menos del 1% y mucho menos que los alimentos que consumimos de forma habitual.
No aportan ningún beneficio	Las vacunas han conseguido erradicar la viruela y existen otras enfermedades como la poliomielitis que está cerca.
Suponen una alteración del sistema inmune	En los bebés, las defensas son más inmaduras y están todavía formándose. Este es el mejor momento para introducir pequeños trozos de virus y bacterias que el sistema inmune recordará para futuras infecciones.
Llevar conservantes y estabilizantes	Las vacunas SI llevan conservantes y

	estabilizantes ya que si no caducarán y se contaminarán, y eso sí que producía problemas.
Pueden producir reacciones alérgicas graves	Las vacunas SI pueden producir reacciones graves, pero en un caso por cada millón de vacunas administradas. Estas reacciones alérgicas graves tienen un tratamiento que es efectivo en la mayoría de los casos.
Pueden producir muchas otras enfermedades	De momento, no se ha podido establecer una relación entre las vacunas y las enfermedades pediátricas.
Son un negocio	Las vacunas SI son un negocio, como todas las cosas que utilizamos hoy en día. Las vacunas son un negocio que salvan vidas y que en nuestro país, gracias al Sistema de Salud, están financiadas.
Son obligatorias	Las vacunas NO son obligatorias en España, solamente están recomendadas. Solo se puede obligar a vacunar en caso de epidemia.
Hacen daño y provocan fiebre	Son los efectos secundarios, pero los beneficios son mucho mayores que estos problemas que se pasan a lo largo de los días.
Motivos religiosos	Ante casos así, no hay nada que decir.
No hace falta ponérselas siendo tan pequeño	El sistema inmune es inmaduro y no puede enfrentarse a las infecciones, por lo que cuanto antes se administren las vacunas más protegidos estarán.
Como toma lactancia materna está protegido	Aunque la lactancia materna protege a los niños, esta protección no es suficiente.

Está protegido por la inmunidad de grupo	Esto es cierto, pero, si todos tomaran la decisión de no vacunar alegando la inmunidad de grupo, no habría individuos vacunados y, por tanto, tampoco inmunidad de grupo.
Toma homeopatía y una dieta especial	Ninguna de estas dos opciones protege de las enfermedades inmunoprevenibles.
Ya le pondré el tratamiento cuando enferme	El tratamiento de la difteria no está disponible en todos los hospitales, el tétanos no tiene cura y la hepatitis B es una enfermedad crónica. Estos son algunos ejemplos que nos muestran la importancia de prevenir las enfermedades antes de que estas aparezcan.

Tabla 12: Desmontando mitos sobre la vacunación. Fuente: (13) Elaboración propia.

Una vez terminada esta parte, daremos paso a una ronda de preguntas en la cual resolveremos las posibles dudas que los padres y madres puedan tener. Además, les entregaremos un documento con la tabla mostrada en la sesión en la cual se exponen los falsos mitos de las vacunas y los datos reales de las mismas (Anexo 2). Les animaremos a lo vuelvan a revisar y leer de nuevo en casa por si aparecen nuevas dudas que podamos resolver en la siguiente sesión.

Subrayaremos los aspectos más importantes tratados en esta sesión.

7.1.7. Sesión 3

- Acogida: saludar, dar la bienvenida utilizando tanto la comunicación verbal como la no verbal para mostrar interés y transmitir confianza a los padres que acuden.
- Presentación: como el grupo ya es conocido, preguntaremos de nuevo si hay nuevas dudas acerca de lo desarrollado la sesión anterior. Una vez resueltas las dudas, presentaremos los temas a desarrollar durante este nuevo taller.
- Contrato: hablaremos de cuáles son los nuevos objetivos que nos proponemos con el desarrollo de esta sesión que va a comenzar, reforzando los ya explicados anteriormente. Se recuerda el acuerdo establecido de respeto,

puntualidad, la educación, el no uso de móviles, etc. Al ser esta la última sesión del taller, les explicamos que al finalizar el mismo les vamos a entregar un nuevo cuestionario, parecido al primero que ya les dimos, para comprobar si los talleres han sido beneficiosos y hemos alcanzado los objetivos previstos.

- Finalmente, les administraremos un cuestionario de satisfacción en el que podrán exponer lo que más y lo que menos les ha gustado de los talleres que hemos organizado, así como posibles mejoras que ellas vean necesarias.

Una vez explicado esto, daremos inicio a la última sesión de nuestro taller. En ella desarrollaremos el siguiente tema:

- La búsqueda de información en internet. Daremos a los padres las herramientas necesarias para que busquen información en páginas científicas y fiables. Para ello, les daremos las pautas necesarias para identificar este tipo de páginas y también aquellas que no son fiables. De esta forma, lograrán informarse correctamente y serán críticos con la información dada de las páginas no científicas.
- Resolveremos las dudas que se hayan podido generar tras el desarrollo de esta sesión.

Una vez resueltas las dudas, pasaremos dos cuestionarios, uno para evaluar los conocimientos obtenidos tras todas las sesiones que se han llevado a cabo (Anexo 3). También les pasaremos un cuestionario de satisfacción (Anexo 4), para saber qué percepción han tenido de estas sesiones y conocer los aspectos fuertes y débiles que éstas tienen.

Por último procederemos a la despedida, agradeciéndoles a todos su participación y recordándoles que, ante cualquier duda, pueden acudir a nuestra consulta. También les entregaremos un folleto resumen de todo lo desarrollado durante el tiempo que han durado las sesiones (Anexo 5).

OBJETIVOS/CONTENIDO	TÉCNICA	TIEMPO	RECURSOS
Sesión 1ª Acogida, presentación y contrato.	Técnica de relaciones	1h 20' 10'	Aula Ordenador Proyector Power Point Material escrito Bolígrafo Mesas y sillas
Entrega de un cuestionario de conocimientos previos.	Técnica de investigación	10'	
Explicación de qué son las vacunas.	Técnica expositiva	40'	
Explicación de su mecanismo de acción.	Técnica expositiva		
Explicación de los distintos tipos de vacunas	Técnica expositiva		
Resolución de dudas.	Técnica expositiva	20'	
Despedida.	Técnica de relaciones		
Sesión 2ª Acogida, presentación y contrato.	Técnica de relaciones	1h 30' 10'	Aula Ordenador Proyector Power Point Material escrito Mesas y sillas
Calendario vacunal en Navarra	Técnica expositiva	60'	
Concepto de inmunidad de grupo	Técnica expositiva		
Evolución de las enfermedades transmisibles	Técnica expositiva		
Mitos sobre las vacunas (entrega tríptico)	Técnica expositiva		
Resolución de dudas	Técnica expositiva	15'	
Despedida	Técnica de relaciones		
Sesión 3ª Acogida, presentación y contrato.	Técnica de relaciones	1h 15' 10'	Aula Ordenador Proyector Power Point Material escrito Bolígrafo Mesas y sillas
Herramientas necesarias para la búsqueda de información en internet	Desarrollo de habilidades y técnica expositiva	40'	
Resolución de dudas	Técnica expositiva	15'	
Entrega de cuestionarios	Técnica de investigación	10'	
Despedida	Técnica de relaciones		

Tabla 13: Sesiones del Plan de Educación. Elaboración propia.

7.7. Lugar

El plan de formación tendrá lugar en el Centro de Salud del Segundo Ensanche de Pamplona. Para ello, utilizaremos la sala de usos múltiples que allí tienen, dotándola de los recursos necesarios para el desarrollo de las sesiones formativas.

7.8. Agentes de salud

El equipo de Enfermería será el responsable de impartir el programa de educación para la salud. Enfermería tiene un papel muy importante a la hora de comentar a los padres y madres la existencia de estas sesiones, pero Pediatría también tiene un papel muy importante en ello.

7.9. Recursos

- Recursos humanos: para impartir las sesiones serán necesarias dos enfermeras. Una en las sesiones de la mañana y otra en las sesiones de la tarde. Cada enfermera tendrá asignada un grupo, esto favorecerá que se cree un vínculo entre los participantes y la enfermera, lo que ayudará a ganar confianza, hecho indispensable para el correcto desarrollo de las sesiones.
- Recursos materiales (técnicos)
 - Aula acondicionada
 - Ordenador
 - Proyector
 - Papel
 - Bolígrafo
 - Mesas y sillas

7.10. Evaluación

Para poder conocer qué opinión tienen los participantes de este plan de formación y saber cuáles son las áreas de mejora del mismo, así como las áreas que están bien desarrolladas, es necesario realizar un cuestionario de satisfacción que recoja este tipo de aspectos. Este cuestionario será entregado al final de la última sesión.

De este modo, se valorará la estructura del programa, el proceso de desarrollo del mismo y los resultados, es decir, el impacto que el programa ha tenido en el grupo

diana y si ha sido efectivo. Si los resultados son positivos, podríamos valorar ampliar el programa a otros padres y madres.

En estos cuestionarios preguntaremos a los participantes del plan de educación si les han gustado las sesiones, si están conformes con los aspectos que hemos tratado en las mismas, si el trato que han recibido por parte del personal encargado de las sesiones ha sido adecuado.

Por último, volveremos a entregarles un nuevo documento en el que valoraremos sus conocimientos finales. Las respuestas serán comparadas con las obtenidas en el cuestionario entregado en la primera sesión y con ello valoraremos la adquisición de conocimientos por parte de los participantes.

8. AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mi agradecimiento a mi director Manuel García Cenoz por la dedicación, apoyo y disposición, y también por las recomendaciones que me ha dado a lo largo de todo el proceso de realización del trabajo.

De igual manera quiero agradecer a mi familia y amigos por el apoyo que me han dado en todo este tiempo. Gracias a Silvia por ayudarme tanto y tan bien y guiarme en los momentos de duda.

Por todo lo anteriormente comentado, muchas gracias a todos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Who.int. [En línea]. Health topics. Vaccines. [Accedido el 20/02/2019]. Disponible en: www.who.int/topics/vaccines/en/
2. medlineplus.gov. Información general sobre vacunas [Internet]. Editor medline.gov [acceso el 22/01/2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002024.htm>
3. Emilio José Delgado Soto. Edward Jenner lo constató: las vacunas son salud [Internet]. Editor elsevier.com. [acceso 22/01/2019]. Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/ciencia/edward-jenner-lo-constato-las-vacunas-son-salud>
4. Azhar Hussain, Syed Ali, Madiha Ahmed, Sheharyar Hussain. The Anti-vaccination Movement: A regression in modern medicine. Cureus. 2018Jul; 10(7): e2919.
5. Navarra.es. [En línea]. Programa de Vacunaciones. Navarra: Gobierno de Navarra 2018 [Accedido el 18 de Diciembre 2018]. Disponible en: https://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Publicaciones+profesionales/Epidemiologia/Vacunaciones.html.
6. Nemesio Moreno Millán. Inmunidad de grupo [En línea]. Docplayer. [Publicación 2018]. Disponible en: www.docplayer.es/72374627-La-inmunidad-de-grupo-colectiva-o-de-rebano-herd-inmunity-es-la-proteccion-de-una.html
7. Coberturas de Vacunación. Datos estadísticos [En línea]. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. [Consultado 01/03/2019]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/coberturas.html>

8. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Calendario de vacunación a lo largo de toda la vida 2019 [En línea]. Publicado por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Publicado el 8 de mayo de 2019.
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunacion/es/Calendario_Todalavida.htm
9. Orden foral de 23 de junio de 1986, del consejero de sanidad y bienestar social, por la que se implanta el programa de vacunaciones en la comunidad foral. Texto publicado en BON N.º 80 de 27 de junio de 1986.
10. ¿Qué es la inmunidad de grupo? [En línea]. Asociación Española de Vacunología. [Revisado 18/07/2008. Consultado 25/02/2019]. Disponible en:
<https://www.vacunas.org/ique-es-la-inmunidad-de-grupo/>
11. Ayuntamiento de Madrid. Manual de vacunaciones para enfermería. Madrid: FUDEN; 2005.
12. Lluís Salleras Sanmartí. Vacunaciones preventivas. Principios y aplicaciones. Barcelona: Editorial Masson; 1998.
13. Piñeiro Pérez, R. ¿Eres vacunofóbico? Dime, te escucho. Madrid: Undergraf; 2017.
14. Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. Calendario de vacunaciones AEP 2019. [En línea]. Editor: AEP. Publicado el 1 de enero de 2019, consultado el 19/03/2019. Disponible en:
<https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-aep-2019>
15. Elena Bozzola Giulia Espina, Rocco Russo, Mauro Bozzola, Giovanni Corsello y Alberto Villani. Mandatory vaccinations in European countries, undocumented information, false news and the impact on vaccination uptake: the position of the Italian pediatric society. (Vacunas obligatorias en países europeos, información no documentada, noticias falsas y el impacto en la adopción de la vacuna: la posición de la sociedad pediátrica italiana). Revista italiana de pediatría [Internet]. 2018 [Consultado el 26/03/2019]. 44 (67). Disponible en:
<https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13052-018-0504-y#Bib1>

16. Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública. Boletín Oficial del Estado. núm. 240, de 05/10/2011
17. Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.
18. Matthew Motta; Timothy Callaghan; Steven Sylvester. Knowing less but presuming more: Dunning-Kruger effects and the endorsement of anti-vaccine policy attitude. *Social Science & Medicine* [Internet]. 2019; Volume 211, August 2018, Pages 274-281. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795361830340X>
19. Manuel García Cenoz. ¿Qué está pasando con el sarampión?. *Panacea*. 2018; 122: 44-20.
20. Dimitris Papamichail, Ioanna Petraki, Chrisoula Arkoudis, Agis Terzidis, Emmanouil Smyrnakis, Alexis Benos, Takis Panagiotopoulos. Low vaccination coverage of Greek Roma children amid economic crisis: national survey using stratified cluster sampling. *European Journal of Public Health* [internet]. 2019. Volumen 27, Tema 2, Abril 2017, Paginas 318–324. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw179>
21. Jorge Alberto Bermstein Iriart. Autonomía individual vs. Protección colectiva: la no vacunación infantil entre las capas de mayor renta/ escolaridad como desafío para la salud pública. *Cad. Saúde Pública* 2017. Vol. 33 (nº2). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2017000200201&script=sci_arttext&tlng=es
22. Azucena Santillán García, Ignacio Rosell Aguilar. Discurso antivacunas en las redes sociales: análisis de los argumentos más frecuentes. *Tiempos de enfermería y salud*. 2018. Vol 5 (Pags 50-53). Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/330661498_Discurso_antivacunas_en_las_redes_sociales_analisis_de_los_argumentos_mas_frecuentes
23. Mabel Berezin, Alicia Eads. Risk is for the rich? Childhood vaccination resistance and a Culture of Health. *Social science & medicine*. [Internet]. Volumen 165, September 2016, Pages 233-245. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795361630363X?via%3Dihub>

24. Grupo de Patología Infecciosa de la AEPap. Posicionamiento de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) sobre la vacunación infantil: análisis crítico y propuestas de mejora. Rev Pediatr Aten Primaria [online]. 2016, vol.18, nº.69, pp.81-87. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1139-76322016000100020&lng=es&nrm=iso
25. Ayuntamiento de Pamplona- Ituañeko Udala. Pirámide población total Pamplona/Iruña a 2 de mayo de 2019. pamplona.es. Publicado el 02/05/2019. Disponible en: <https://www.pamplona.es/sites/default/files/2019-05/Pir%C3%A1mides%20poblaci%C3%B3n%20total%202-5-2019.pdf>
26. Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra. Vigilancia de enfermedades transmisibles en navarra en 2018. Navarra.es. Publicado en febrero de 2019. Disponible en: https://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Publicaciones+profesionales/Epidemiologia/Boletin+ISP.htm
27. Estado J. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. 1999;1–25.
28. BOE. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Boletín Of del Estado. 2002;274:40126–32.
29. Constitución Española. Boletín Oficial de Estado. Artículo 43.
30. J. Gérvas Camacho, A. Segura Benedicto, M. García-Onieva Artazcoz. Ética y vacunas: más allá del acto clínico. En: Bioética y pediatría. Proyectos de vida plena. Sociedad de Pediatría Madrid Castilla-La Mancha. Reyes M, Sánchez M. Madrid; Editorial: Ergon S.A. -: 2010. págs. 229-36.
31. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. (Boletín Oficial del Estado, número 102, de 29 de abril de 1986).

32. Ley 22/1980, de 24 de abril de modificación de la base IV de la Ley de Bases de la Sanidad Nacional de 25 de noviembre de 1944. (Boletín Oficial del Estado, número 2, de 28 de abril de 1980, páginas 9159 a 9159).
33. Convenio de Oviedo. (Boletín Oficial del Estado, número 251, de 20 de octubre de 1999).
34. Orden Foral 75E/2016, de 26 de enero, del Consejero del Departamento de Salud, por la que se modifica el Calendario Oficial de Vacunaciones Infantiles de Navarra. (Boletín Oficial de Navarra, número 30, de 15 febrero de 2016).

9. ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario sobre conocimientos previos

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS PREVIOS			
Cumplimentar este cuestionario es muy importante. Gracias a sus respuestas podremos valorar el nivel de conocimientos previos que el grupo tiene sobre el tema que vamos a desarrollar en estas jornadas y nos ayudará a evaluar la utilidad de este plan de educación.			
1. Sexo			
Hombre	Mujer		
2. Edad			
Entre 20 y 25	Entre 25 y 30	Entre 30 y 35	Entre 35 y 40
Otra			
3. Nivel de estudios			
Sin estudios	Estudios primarios	Estudios secundarios	
Universitarios			
4. ¿He oído hablar o sé algo sobre las vacunas?			
Si	No		
5. La información que tengo la he obtenido de:			
Otras personas	Internet	Programas de TV	
Revistas científicas	Personal sanitario		
6. ¿Qué utilidad tienen las vacunas?			
a) Hoy en día las vacunas no tienen demasiada utilidad ya que muchas enfermedades no existen			
b) Son útiles para la prevención de enfermedades			
c) Sé que son útiles pero no estoy seguro/a de para qué			
7. Escribe los beneficios y los riesgos que, bajo tu punto de vista, tienen las vacunas:			
<u>Beneficios</u>		<u>Riesgos</u>	

8. ¿Frente a qué tipo de enfermedades nos podemos vacunar?

- a) Enfermedades hereditarias
- b) Enfermedades causadas por virus
- c) Enfermedades causadas por el mal funcionamiento del cuerpo
- d) Cualquier tipo de enfermedad

9. En Navarra, a lo largo de la vida, ¿cuántas vacunas deben recibir nuestros hijos?

Entre 9 y 12 Entre 12 y 15 Más de 15 NS/NC

10. Hoy en día, ¿tengo dudas acerca de si debo vacunar o no a mi hijo?

Si No

11. Las dudas que tengo son con respecto a:

Anexo 2: Falsos mitos sobre las vacunas

Mitos y realidades sobre las vacunas	
Motivos para no vacunar	Datos reales
Llevar mercurio	Las vacunas comercializadas en España NO llevan mercurio.
Causan autismo	Las investigaciones que defendían esto eran fraudulentas.
Llevar aluminio	Las vacunas SI llevan aluminio, aunque en cantidades mínimas.
No aportan ningún beneficio	Las vacunas han conseguido erradicar la viruela.
Suponen una alteración del sistema inmune	En los bebés, las defensas son más inmaduras y están todavía formándose. Este es el mejor momento para introducir pequeños trozos de virus y bacterias.
Llevar conservantes y estabilizantes	Las vacunas SI llevan conservantes y estabilizantes ya que si no caducarían y se contaminarían.
Pueden producir reacciones alérgicas graves	Las vacunas SI pueden producir reacciones graves, pero en un caso por cada millón de vacunas administradas.
Pueden producir muchas otras enfermedades	No se ha podido establecer una relación entre las vacunas y las enfermedades pediátricas.
Son un negocio	Las vacunas son un negocio que salvan vidas y que en nuestro país están financiadas.
Son obligatorias	Las vacunas NO son obligatorias en España.
Hacen daño y provocan fiebre	Son los efectos secundarios, pero los beneficios son mucho mayores.
No hace falta ponérselas siendo tan pequeño	El sistema inmune es inmaduro y no puede enfrentarse a las infecciones, por lo que cuanto antes se administren las vacunas más protegidos estarán.
Como toma lactancia materna está protegido	Esta protección no es suficiente.
Está protegido por la inmunidad de grupo	Si todos tomaran la decisión de no vacunar alegando, no habría individuos vacunados y tampoco inmunidad de grupo.
Toma homeopatía y una dieta especial	Ninguna de estas dos opciones protege de las enfermedades inmunoprevenibles.
Ya le pondré el tratamiento cuando enferme	El tratamiento de la difteria no está disponible en todos los hospitales, el tétanos no tiene cura y la hepatitis B es una enfermedad crónica.

Anexo 3: Cuestionario de evaluación de conocimientos adquiridos

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS

Cumplimentar este cuestionario es muy importante. Gracias a sus respuestas podremos valorar el nivel de conocimientos previos que el grupo tiene sobre el tema que vamos a desarrollar en estas jornadas y nos ayudará a evaluar la utilidad de este plan de educación.

1. Sexo

Hombre

Mujer

2. Edad

Entre 20 y 25

Entre 25 y 30

Entre 30 y 35

Entre 35 y 40

Otra

3. Nivel de estudios

Sin estudios

Estudios primarios

Estudios secundarios

Universitarios

4. Después de estas sesiones, ¿he adquirido nuevos conocimientos acerca de las vacunas?

Si

No

5. ¿Qué utilidad tienen las vacunas?

d) Hoy en día las vacunas no tienen demasiada utilidad ya que muchas enfermedades no existen

e) Son útiles para la prevención de enfermedades

f) Sé que son útiles pero no estoy seguro/a de para qué

6. Escribe los beneficios y los riesgos que tienen las vacunas:

Beneficios

Riesgos

7. ¿Frente a qué tipo de enfermedades nos podemos vacunar?

a) Enfermedades hereditarias

b) Enfermedades causadas por virus

c) Enfermedades causadas por el mal funcionamiento del cuerpo

d) Cualquier tipo de enfermedad

8. En Navarra, a lo largo de la vida, ¿cuántas vacunas deben recibir nuestros hijos?
Entre 9 y 12 Entre 12 y 15 Más de 15 NS/NC

9. Hoy en día, ¿tengo dudas acerca de si debo vacunar o no a mi hijo?

Si No

10. Las dudas que tengo son con respecto a:

11. ¿Cree que las vacunas del calendario vacunal deberían de ser obligatorias?

Si No

Anexo 4: Cuestionario de evaluación de conocimientos adquiridos

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

❖ Evaluación de la **estructura**

1. ¿Cómo valorarías la organización del curso?

- Horario
Adecuado

Inadecuado

Observaciones

- El número de horas :

Pocas

Suficientes

Excesivas

Observaciones

- Duración de las sesiones

Adecuadas

Inadecuado

Observaciones

- Instalaciones

Adecuadas

Inadecuadas

Observaciones

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

- Materiales

Adecuados

Inadecuados

Observaciones

❖ Evaluación del **proceso**

1. ¿Se han desarrollado las sesiones según había previsto?
2. ¿Los contenidos desarrollados y la forma de hacerlo han servido para adquirir nuevos conocimientos y aclarar lo ya sabido?
3. Explique brevemente qué relación se ha establecido con los profesionales sanitarios. ¿Ha favorecido un clima adecuado, utilizando métodos de comunicación fáciles de comprender?
4. ¿A cuántas sesiones ha podido asistir?

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN

❖ Evaluación de los **resultados**

1. ¿Cuáles eran los objetivos marcados al inicio de plan de educación?
2. ¿Se han ajustado estos objetivos a sus intereses?
3. Después de estas sesiones, ¿Serías capaz de definir qué es una vacuna?
4. ¿Cuáles son los beneficios de las vacunas? ¿Y sus riesgos?

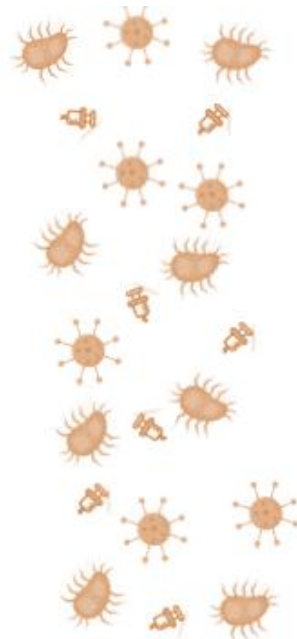
Anexo 5: Tríptico informativo sobre las vacunas

¿QUÉ SON LAS VACUNAS?

Una vacuna es cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad.

¿CUÁNDO DEBO VACUNAR A MI HIJO?

Tu hijo/a puede ser vacunado a partir de su 2º mes de vida.



upna
Unidad
Pediatría
Neonatal
Estados Unidos

Elaborado por: Amaya Lana Monreal

QUÉ DEBO SABER SOBRE VACUNAS



BENEFICIOS DE LAS VACUNAS

Las vacunas son el método más eficaz para prevención de enfermedades transmisibles.

EFFECTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS

Aunque actualmente las vacunas son bien toleradas, existe el riesgo de sufrir ciertas reacciones, tanto locales como generales, como por ejemplo:

- ❖ Dolor
- ❖ Hinchazón del lugar de la inyección
- ❖ Fiebre
- ❖ Somnolencia
- ❖ Llanto inconsolable

INTERNET Y LAS VACUNAS

Internet es una fuente inagotable de información, pero es importante saber dónde buscar.

Aquí te dejamos algunas páginas donde la información es fiable y útil:

- ❖ Portal de vacunas de la Asociación Española de Pediatría
- ❖ Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria
- ❖ Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria.
- ❖ Organización Mundial de la Salud.
- ❖ Ministerio de Sanidad.
- ❖ www.vacunas.net



Si tienes alguna pregunta, no dudes en ponerte en contacto con tu enfermera.

¡ESTAREMOS ENCANTADAS DE AYUDARTE!

