

Módulo 2. Conocimiento cultural - Tema 3. Aspectos culturales de la inmunización y la reticencia.

*Kalokairinou Athina, Apostolara Paraskevi, Velonaki Sofia-Venetia, Kardari Anna
Universidad Nacional y Kapodistriana de Atenas*

1. INTRODUCCIÓN

La aceptación de la vacunación no debe considerarse como algo obvio para todas las comunidades. Hoy en día, la influencia de creencias, culturas y entornos mediáticos en personas de diferentes países es más rápida que antes de la globalización (Dube et al., 2013). La comprensión de la gente sobre la vacunación es en parte el resultado de actitudes culturales y psicológicas y, como tal, es poco probable que cambie solo apelando a la evidencia. Las intervenciones que abordan las dudas hacia las vacunas en diferentes comunidades pueden requerir un enfoque significativamente diferente de aquellas dirigidas a la asimilación total. Por lo tanto, se necesita la conciencia de la cultura, los miedos, los valores y las prioridades de la comunidad (Luca et al., 2020).

2. OBJETIVOS

El objetivo de esta unidad de aprendizaje es la comprensión de las perspectivas culturales y las creencias sobre la inmunización y/o los asuntos relacionados con la vacilación o reticencia.

3. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Al final de esta unidad, los participantes serán capaces de:

- Comprender el papel de la cultura en la inmunización y/o cuestiones relacionadas con la vacilación.
- Comprender las diferencias culturales entre las culturas oriental y occidental.
- Darse cuenta en qué medida la vacilación hacia la vacuna es el resultado de creencias religiosas y culturales.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. Conceptos y definiciones

Cultura: según el Diccionario de Cambridge, la cultura se define como “...la forma de vida, especialmente las costumbres y creencias generales, de un grupo particular de personas en un momento particular...” o “...las actitudes, comportamientos, opiniones, etc. de un grupo particular de personas dentro de la sociedad...”

Papadopoulos describe que todos los seres humanos son seres culturales. La cultura influye en los estilos de vida de los individuos, la identidad personal y su relación con los demás, tanto dentro como fuera de su cultura. Las culturas son dinámicas y siempre cambiantes, ya que los individuos están influenciados por su cultura y la influyen en diferente grado (Papadopoulos, 2006).

Inmunización: un proceso mediante el cual una persona se protege contra una enfermedad a través de la vacunación (*Immunization Basics | Centre for Disease Control and Prevention, 2022*).

Vacilación o reticencia hacia las vacunas: el Grupo de trabajo de SAGE sobre vacilación ante las vacunas concluyó que “... la vacilación ante las vacunas se refiere al retraso en la aceptación o el rechazo de la vacunación a pesar de la disponibilidad de servicios de vacunación...” La vacilación ante las vacunas es compleja y específica del contexto, y varía según el tiempo, el lugar y las vacunas.

Diferencias culturales: culturas orientales vs culturas occidentales: cada sociedad tiene un contrato social que establece las formas en que las personas actúan y priorizan sus decisiones y opciones: como individuos (p. ej., en los Estados Unidos), como colectivo (p. ej., en China), o una combinación de ambas formas (p. ej., en Canadá o Francia). La cultura da forma e influye en las estrategias de prevención de las diferentes sociedades y eso debe considerarse como una lección clave para una respuesta a una pandemia global. Disposición general de los miembros del hogar para asesorarse unos a otros sobre temas de vacunación tal vez dictado por diferencias culturales (Taylor et al., 2016). Según Hofstede (1994), las culturas orientales disponen de un mayor colectivismo que las culturas occidentales que disponen de un mayor individualismo.

- **Culturas occidentales:** las personas abrazan el individualismo, que fomenta la autonomía en la toma de decisiones; por lo tanto, no están influenciados por su hogar. Los miembros de los hogares occidentales no dependen necesariamente de las personas mayores en la toma de decisiones (Hofstede, 1994).
- **Culturas orientales:** la gente adopta el colectivismo donde la importancia de los miembros mayores se explica por sí misma. Así, una hipótesis razonable es que las culturas orientales estarían más influenciadas por los miembros del hogar. Por ejemplo, la tradición confuciana enfatiza el respeto a los ancianos, donde los ancianos son quienes suelen dar, pero no recibir, consejos (Hofstede, 1994).

4.2. Lo que dice la investigación sobre el tema

- 1) Taylor, E., Atkins, K. E., Medlock, J., Li, M., Chapman, G., & Galvani, A. P. (2016). Cross-cultural household influence on vaccination decisions. *Medical Decision Making: An International Journal of the Society for Medical Decision Making*, 36(7), 844–853. <https://doi.org/10.1177/0272989X15591007>

Este artículo de investigación sugiere que el impacto de la comunicación indirecta de mensajes de salud pública depende del país y la cultura en la que viven las personas. Las diferencias entre países en la voluntad de asesorar a los miembros del hogar podrían atribuirse a diferencias culturales o actitudes hacia la toma de decisiones de atención médica y política de salud exigida por el estado. Las diferencias Este-Oeste en la vacunación de los miembros más jóvenes y mayores del hogar tienen dos posibles explicaciones. En primer lugar, el consejo puede considerarse como una actitud positiva hacia el asesorado, ya que indica que el asesor se preocupa por proteger la salud del asesorado. Por lo tanto, la falta de asesoramiento a las personas mayores en Japón y China puede reflejar una actitud negativa hacia los miembros mayores del hogar, especialmente en comparación con sus contrapartes occidentales. Una explicación alternativa es que los asiáticos son más obedientes y respetuosos con sus familiares mayores y es más probable que reciban consejos de ellos, en contraste con sus contrapartes occidentales. Entonces los mensajes de salud pública que promueven aconsejar a los ancianos que se vacunen en China y Japón podrían no tener éxito. En cambio, los países con bajos niveles de asesoramiento en Europa y Oriente Próximo, que también tienen sistemas de salud centralizados financiados por el estado, tendieron a brindar asesoramiento a las personas mayores. Además, las decisiones de vacunación también pueden verse influenciadas por muchos factores específicos del país, como la ubicación geográfica, la recomendación de vacunación del gobierno y los sistemas de atención médica. Disponible [aquí](#).

- 2) Whitehead, A. L., & Perry, S. L. (2020). How Culture Wars Delay Herd Immunity: Christian Nationalism and Anti-vaccine Attitudes. *Socius*, 6, 2378023120977727. <https://doi.org/10.1177/2378023120977727>

Factores culturales como la política y la religión se asocian con actitudes antivacunas. Más concretamente, las ideologías que rechazan los hechos científicos y promueven la devoción a los líderes políticos (nacionalismo cristiano) inciden más en las actitudes antivacunas que las características políticas o religiosas consideradas por separado. Por ejemplo, según esta

revisión, es más probable que los estadounidenses que adoptan el nacionalismo cristiano se resistan a vacunarse a sí mismos o a sus hijos y, por lo tanto, prolonguen la amenaza de posibles enfermedades. Disponible [aquí](#).

- 3) **Luca, Mihaela & Azoicăi, Doina & Alexa, Ioana & Vata, Andrei & Natalia, Cucos & Pascariu, Andreea & Onofrei, Maria Ioana. (2020). Cultural Perspectives on Vaccination - An Ethical Dilemma? *Journal of Intercultural Management and Ethics*, 3, 19-27. <https://doi.org/10.35478/jime.2020.1.03>**

Las opiniones públicas sobre la vacunación son a menudo el resultado de divergencias entre diferentes puntos de vista culturales y sistemas de valores. Algunas perspectivas culturales clave sobre la vacunación se derivan de:

- (1) Derechos individuales y posiciones de los sistemas de salud pública frente a la vacunación,
- (2) puntos de vista religiosos y objeciones a las vacunas, y
- (3) sospecha y desconfianza en las vacunas entre diferentes culturas y comunidades en todo el mundo.

Desde esta perspectiva, la actitud de las personas hacia la vacunación es, en parte, el resultado de un aspecto cultural y psicológico más amplio y, como tal, es poco probable que cambie solo a través de la evidencia. El desarrollo de intervenciones para abordar la vacilación de vacunas en diferentes comunidades puede requerir un enfoque significativamente diferente con la necesidad de comenzar por conocer la cultura, los temores, los valores y las prioridades de esa comunidad. Disponible [aquí](#).

- 4) **Airhihenbuwa, C. O., Iwelunmor, J., Munodawafa, D., Ford, C. L., Oni, T., Agyemang, C., Mota, C., Ikuomola, O. B., Simbayi, L., Fallah, M. P., Qian, Z., Makinwa, B., Niang, C., & Okosun, I. (2020). Culture Matters in Communicating the Global Response to COVID-19. *Preventing Chronic Disease*, 17, E60. <https://doi.org/10.5888/pcd17.200245>**

Los mensajes de comunicación actuales en la pandemia de COVID-19 tienden a centrarse más en los riesgos individuales que en los riesgos comunitarios resultantes de las desigualdades existentes. La cultura es central para una comunicación efectiva de salud pública comprometida con la comunidad para reducir los riesgos colectivos. Esta revisión subraya el impacto desproporcionado de la pandemia de COVID-19 en las comunidades negras y latinas a nivel nacional y analiza que a nivel mundial está aumentando la inequidad estructural. La comunicación comprometida con la comunidad es crucial para que se reconozcan las soluciones culturalmente relevantes. En estas comunidades, las inequidades históricas y estructurales han afectado sus condiciones crónicas de salud y sus condiciones de vida y trabajo. PEN-3 (Persona, Familia extensa, Vecindario) es un modelo cultural que se publicó por primera vez en 1989 y consta de 3 dominios principales: 1) identidad cultural, 2) relaciones y expectativas, y 3) empoderamiento cultural. PEN-3 ofrece un marco cultural para una respuesta de comunicación global comprometida con la comunidad al COVID-19. Disponible [aquí](#).

- 5) ***Improving pandemic response: Global lessons and cultural insights from COVID-19. (2021). Vanderbilt, Cultural Contexts of Health and Wellbeing Initiative. <https://cdn.vanderbilt.edu/vu-wp0/wp-content/uploads/sites/350/2021/05/04215413/Improving-Pandemic-Response-CCH-report.pdf>***

La comprensión de los valores culturales que causan el escepticismo y la vacilación de las vacunas es de gran importancia. Con las vacunas COVID-19, los debates sobre si se debe confiar en una vacuna se han vuelto cada vez más polémicos. El punto de vista de los activistas antivacunas se basa en valores culturales vinculados a la religión, desconfianza en las instituciones, antiautoritarismo, escepticismo hacia las grandes farmacéuticas y otros factores. Los valores culturales y las preocupaciones que impulsan a los escépticos de las vacunas están

arraigados y moralmente motivados. La forma más efectiva de comunicarse y generar confianza con este grupo de población es comprender su posición y valores culturales en lugar de presionar sobre ellos. Disponible [aquí](#).

- 6) **Nuwarda, R. F., Ramzan, I., Weekes, L., & Kayser, V. (2022). Vaccine Hesitancy: Contemporary Issues and Historical Background. *Vaccines*, 10(10), 1595. <https://doi.org/10.3390/vaccines10101595>**

Esta revisión analiza los diversos problemas relacionados con la reticencia a las vacunas y el movimiento antivacunas, porque, aunque se reconoce que la vacunación es una de las medidas primarias de salud pública más efectivas, un número cada vez mayor de personas la considera insegura. La ansiedad acerca de las vacunas que conduce a la vacilación es el resultado de una combinación compleja de factores socioeconómicos y demográficos, influencias sociales y políticas, creencias culturales y religiosas, la disponibilidad y la capacidad de interpretar información científica y de salud, y experiencias personales y de la población de los sistemas de salud y políticas gubernamentales. En los países de ingresos altos (HIC), las preocupaciones sobre la seguridad y la eficacia de las vacunas son más comunes, mientras que en los países de ingresos bajos y medianos (LMIC), las creencias culturales y religiosas, las experiencias históricas negativas con la medicina extranjera y las campañas de vacunación, así como los problemas dentro de los sistemas de salud, son más comunes. Otros factores que son comunes en ambas categorías incluyen la desconfianza en las empresas médicas y el gobierno, las teorías de conspiración y la desinformación en las redes sociales. Disponible [aquí](#).

- 7) **Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M. D., & Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012. *Vaccine*, 32(19), 2150–2159. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.081>**

Las personas que dudan en vacunarse son un grupo heterogéneo que tiene diversos grados de indecisión sobre vacunas específicas o vacunación en general.

El Grupo de Asesoramiento Estratégico de Expertos [SAGE] en Inmunización redactó un “Modelo de determinantes a la reticencia a la vacunación” organizado en torno a tres dominios clave:

1. Influencias contextuales: factores históricos, socioculturales, ambientales, del sistema de salud/institucionales, económicos o políticos.
2. Influencias individuales y grupales: influencias que surgen de la percepción personal de la vacuna o influencias del entorno social/de pares.
3. Vacunas y aspectos específicos de la vacunación que están directamente relacionados con las características de la vacuna o del proceso de vacunación. Disponible [aquí](#).

5. ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

Actividad 1 (duración 15 minutos):

Nº	Título y descripción del recurso.	Tipo	Idioma del recurso	Actividades de aprendizaje, formación, valoración y evaluación	URL de acceso / descarga
1.	Pregúntele a un experto: ¿Cómo afecta el contexto cultural la forma en que una comunidad	Video 1'32"	Inglés*	Aprendizaje individual Autorreflexión	https://www.youtube.com/watch?v=TZpClo4AN7o&t=1s

	responde a una crisis de salud?				
2.	Rompiendo el estancamiento: abordando las barreras a la cobertura de inmunización	Video 4'20"	Inglés*	Aprendizaje individual Autorreflexión	https://www.youtube.com/watch?v=ttQSAEhOinE

*Subtítulos generados automáticamente en todos los idiomas

Mire los videos "Pregúntele a un experto: ¿Cómo afecta el contexto cultural la forma en que una comunidad responde a una crisis de salud?" y "Rompiendo el estancamiento: abordando las barreras a la cobertura de inmunización" con una duración de 1'32" y 4'20" respectivamente.

- Debater la información presentada en los videos. Después del debate, los participantes deben ser capaces de responder a las siguientes preguntas:
 1. ¿Cuál es el impacto de los aspectos culturales en la vacilación de la vacuna?
 2. A menudo se recomienda el uso de líderes religiosos y locales en las intervenciones para aumentar la aceptación de la vacuna o reducir el rechazo de la vacuna, especialmente en comunidades vulnerables. ¿Cuáles son las mejores prácticas?
 3. ¿Cuál es la mejor manera de movilizar y comprometer a las comunidades para que apoyen la vacunación?
- Recursos necesarios: video en Youtube, plataforma social para el aprendizaje individual o colaborativo.

Actividad 2 (duración 15 minutos):

Nº	Título y descripción del recurso.	Tipo	Idioma del recurso	Actividades de aprendizaje, formación, valoración y evaluación	URL de acceso / descarga
1.	Abordar la reticencia a la vacuna	Página web	Inglés	Aprendizaje individual Autorreflexión	https://www.publichealthwv.org/covid-19/vaccine/Vaccine-Hesitancy
2.	Estrategias de aceptación de la vacuna COVID-19 culturalmente relevantes	Comentario	Inglés	Aprendizaje individual Autorreflexión	https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(2200251-0/texto completo

1. Visite la siguiente página web <https://www.publichealthwv.org/covid-19/vaccine/Vaccine-Hesitancy> y céntrate en la siguiente imagen.

Consejos para tener conversaciones con personas no vacunadas

ABORDANDO LA VACILACIÓN DE LAS VACUNAS

ESCUCHA CON EMPATÍA

Escuche sus inquietudes y preguntas sin juzgar. Reconozca y valide sus emociones para que sepan que han sido escuchados.

REALICE PREGUNTAS ABIERTAS

Hacer preguntas abiertas puede ayudarlo a comprender mejor las causas profundas, el contexto y las perspectivas culturales detrás de las dudas sobre las vacunas. Recuerde, sus preguntas deben ser respetuosas y sin prejuicios.

AYÚDALES A ENCONTRAR SU MOTIVO PROPIO

Después de abordar las preocupaciones con empatía y hechos, puede dirigir la conversación de "por qué no" vacunarse a los beneficios de hacerlo. Ayúdalos a encontrar su "por qué".

AYUDE A REALIZAR SU VACUNACIÓN

Ofrezca ayudar a la persona a hacer una cita de vacunación y acompañarla. Ayude con el transporte o cuide niños si necesitan cuidado de niños. Encuentre otras formas que los hagan sentir comprometidos y cómodos.

SEA CONSCIENTE DE SUS SENTIMIENTOS Y SEGOS

La información que creemos como un hecho está enredada con nuestros sentimientos y prejuicios que desarrollamos a partir de nuestra cultura, comunidad, medios, etc. La autoconciencia de estas influencias en su perspectiva lo ayudará a conectarse con los demás.

PEDIR PERMISO PARA COMPARTIR INFORMACIÓN

Una vez que comprenda sus preguntas e inquietudes, pregunte si puede proporcionar información y comparta dónde obtiene información confiable. Tenga cuidado de no empujar la información sobre ellos.

TENGA PACIENCIA Y SEGUIMIENTO

Cambiar la opinión de alguien probablemente no sucederá en una conversación. Puede tomar varios. Haga un seguimiento y vea qué nuevos pensamientos tienen.

SI LA VACILACIÓN PERSISTE, LA PREVENCIÓN ES CLAVE

Recuérdelos que lavarse las manos, usar una máscara, distanciarse socialmente y hacerse las pruebas son importantes para mantenerlos a ellos y a sus seres queridos a salvo.

Estos consejos provienen de Doris Harris, consultora de salud pública y presentadora de Health Matters, y de la campaña We Can Do This.

PUBLIC HEALTH INSTITUTE
OF WESTERN MASSACHUSETTS

Haga una lista con sus propias palabras de tres "Consejos de conversación con personas que no están vacunadas" que identifiquen el papel de la cultura en los temas de vacunación.

a.....

b.....

c.....

Lea el siguiente comentario [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(2200251-0/texto_completo](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(2200251-0/texto_completo) y luego enumere con sus propias palabras tres "Estrategias de aceptación de la vacuna COVID-19 culturalmente relevantes"

a.....

b.....

C.....

- Recursos necesarios: plataforma social para el aprendizaje individual o colaborativo.

6. ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN

Rellenar los espacios en blanco (duración 15 minutos):

1. El impacto de la _____ indirecta de los mensajes de salud pública depende del país y la cultura en la que viven las personas.
2. Las culturas _____ tienen un mayor colectivismo que las culturas _____ que tienen un mayor individualismo.
3. Los factores culturales como la política y la _____ se asocian con actitudes antivacunas.
4. La comprensión de los _____ culturales que causan el escepticismo y la vacilación de la vacuna es de gran importancia.
5. La comunicación comprometida con la _____ es crucial para que se reconozcan las soluciones culturalmente relevantes.
6. PEN-3 es un modelo cultural que consta de 3 dominios principales: 1) _____ cultural, 2) relaciones y expectativas, y 3) _____ cultural.
7. Las culturas son dinámicas y siempre cambiantes, ya que los individuos están influenciados e influyen en su _____ en diferentes grados.

Comunicación, comunidad, cultura, orientales, empoderamiento, identidad, religión, valores, occidentales
--

7. REFERENCIAS

- Airhihenbuwa, C. O., Iwelunmor, J., Munodawafa, D., Ford, C. L., Oni, T., Agyemang, C., Mota, C., Ikuomola, O. B., Simbayi, L., Fallah, M. P., Qian, Z., Makinwa, B., Niang, C., & Okosun, I. (2020). Culture Matters in Communicating the Global Response to COVID-19. *Preventing Chronic Disease*, 17, E60. <https://doi.org/10.5888/pcd17.200245>
- Cultural Perspectives on Vaccination*. (n.d.). Retrieved 11 February 2023, from <https://cpp-hov.netlify.app/vaccines-101/ethical-issues-and-vaccines/cultural-perspectives-vaccination>
- Culture*. (2023, February 8). <https://dictionary.cambridge.org/dictionary/english/culture>
- Dubé, E., Laberge, C., Guay, M., Bramadat, P., Roy, R., & Bettinger, J. A. (2013). Vaccine hesitancy. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 9(8), 1763–1773. <https://doi.org/10.4161/hv.24657>
- Hofstede, G. (1994). *Values survey module 1994 manual*. University of Limburg, Maastricht, The Netherlands: Institute for Research on Intercultural Cooperation.
- Immunization Basics | Centre for Disease Control and Prevention (CDC)*. (2022, November 22). <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/imz-basics.htm>

- Improving pandemic response: Global lessons and cultural insights from COVID-19.* (2021). Vanderbilt, Cultural Contexts of Health and Wellbeing Initiative. <https://cdn.vanderbilt.edu/vu-wp0/wp-content/uploads/sites/350/2021/05/04215413/Improving-Pandemic-Response-CCH-report.pdf>
- Larson, H. J., Jarrett, C., Eckersberger, E., Smith, D. M. D., & Paterson, P. (2014). Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: A systematic review of published literature, 2007–2012. *Vaccine*, 32(19), 2150–2159. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2014.01.081>
- Luca, Mihaela & Azoică, Doina & Alexa, Ioana & Vata, Andrei & Natalia, Cucos & Pascariu, Andreea & Onofrei, Maria Ioana. (2020). Cultural Perspectives on Vaccination - An Ethical Dilemma? *Journal of Intercultural Management and Ethics*, 3, 19-27. <https://doi.org/10.35478/jime.2020.1.03>
- MacDonald, N. E. (2015). Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*, 33(34), 4161–4164. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2015.04.036>
- Nuwarda, R. F., Ramzan, I., Weekes, L., & Kayser, V. (2022). Vaccine Hesitancy: Contemporary Issues and Historical Background. *Vaccines*, 10(10), 1595. <https://doi.org/10.3390/vaccines10101595>
- Papadopoulos, I. (2006). *The Papadopoulos, Tilki and Taylor model of developing Cultural Competence*, In Papadopoulos I (Ed) *Transcultural Health and Social Care: Development of Culturally Competent Practitioners*. Churchill Livingstone Elsevier, Edinburgh.
- Taylor, E., Atkins, K. E., Medlock, J., Li, M., Chapman, G., & Galvani, A. P. (2016). Cross-cultural household influence on vaccination decisions. *Medical Decision Making: An International Journal of the Society for Medical Decision Making*, 36(7), 844–853. <https://doi.org/10.1177/0272989X15591007>
- Whitehead, A. L., & Perry, S. L. (2020). How Culture Wars Delay Herd Immunity: Christian Nationalism and Anti-vaccine Attitudes. *Socius*, 6, 2378023120977727. <https://doi.org/10.1177/2378023120977727>