

## ORIGINAL

# Análisis de la renuncia a la vacunación antigripal (Estudio REGRIVI)



S. Méijome-Blanco, G. González-Cristobo\* y A.Á. Regueiro-Martínez

Centro de Salud de Vilanova de Arousa (SERGAS), Vilanova de Arousa, Pontevedra, España

Recibido el 9 de septiembre de 2017; aceptado el 17 de diciembre de 2017

Disponible en Internet el 10 de febrero de 2018

### PALABRAS CLAVE

Vacunas contra la  
influenza;  
Gripe humana;  
Cobertura de  
vacunación

### Resumen

**Introducción:** El objetivo del presente estudio es conocer las causas de renuncia a la vacunación antigripal en el Centro de Salud de Vilanova de Arousa y evaluar la cobertura vacunal tras una intervención educativa.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio cuasiexperimental pre- y postintervención educativa incluyendo a los pacientes del Centro de Salud de Vilanova de Arousa que renunciaron a la vacunación antigripal en 2014 y que no cumplieron los criterios de exclusión establecidos (fallecimiento durante las campañas 2014 y 2015, no aceptación de participación, errores de registro de la vacuna, contraindicación o no indicación de la vacuna, imposibilidad de contacto), resultando 73 los sujetos a estudio. Tras realizar una breve intervención educativa, se contrastaron los datos de vacunación de dichos pacientes en las campañas 2015 y 2016. Posteriormente, se realizó un análisis descriptivo de las variables a estudio. Finalizaron el estudio 72 de los 73 pacientes incluidos inicialmente.

**Resultados:** Los principales motivos para rechazar la vacunación fueron el miedo a los efectos adversos y la buena percepción de salud. Se consiguió un 50,7% de vacunación en 2015 y un 48,6% en 2016.

**Conclusiones:** Las causas de renuncia a la vacunación son abordables mediante una intervención breve, ya que disminuye dicha renuncia a la mitad de forma duradera.

© 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [gloria.gonzalez.cristobo@sergas.es](mailto:gloria.gonzalez.cristobo@sergas.es) (G. González-Cristobo).

**KEYWORDS**

Influenza vaccines;  
Human influenza;  
Immunisation  
coverage

**Analysis of the refusal of the flu vaccination (REGRIVI study)****Abstract**

*Introduction:* The objective of this study is to determine the reasons for refusing the flu vaccination in the Primary Care Health Centre of Vilanova de Arousa, Spain, as well as to evaluate the flu vaccination coverage after an educational intervention.

*Material and methods:* A quasi-experimental before and after study was conducted after an educational intervention on a total of 73 people that included those Primary Care Health Centre patients from Vilanova de Arousa who had refused the flu vaccination in 2014, and who did not meet the exclusion criteria (death during 2014 and 2015 campaigns, non-acceptance of participation, vaccine registration mistakes, contraindication or no indication for the vaccine, inability to contact). After a brief educational intervention, vaccination data from those patients in the 2015 and 2016 campaigns were checked. A descriptive analysis of the variables under study was then carried out. Of the 73 patients initially included, 72 completed the study. *Results:* The main reasons for refusing a vaccination were the concerns about the adverse effects and patient perception of good health. Vaccination coverage was 50.7% in 2015, and 48.6% in 2016.

*Conclusions:* The reasons for refusing vaccination are approachable with a brief intervention since the refusal decreases by half in the long-term.

© 2018 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

**Introducción**

La gripe es una enfermedad infecciosa aguda muy contagiosa, de propagación rápida, que genera graves problemas de salud pública. Cursa en forma de brotes epidémicos de intensidad variable que incrementan las consultas, los ingresos y la morbimortalidad, implicando un importante coste económico<sup>1,2</sup>.

Clásicamente, las recomendaciones de vacunación se han dirigido a las personas mayores de 64 años y a aquellas con factores de riesgo (enfermedades crónicas, pacientes inmunodeprimidos, etc.)<sup>3</sup>.

La vacuna de la gripe tiene un importante beneficio, ya que reduce la frecuencia de complicaciones secundarias y disminuye el riesgo de hospitalización y muerte en los adultos de 60 o más años<sup>4</sup>.

La campaña antigripal realizada por la Consellería de Sanidade de Galicia durante la temporada 2014 tenía como objetivos marcados: conseguir una cobertura en la población de 60-64 años igual o superior al 35%, alcanzándose un 20,2%; y una cobertura en la población mayor de 65 igual o superior al 65%, lográndose un 52,4%<sup>5,6</sup>, datos por debajo de la media de España en ese año<sup>7</sup>.

Consecuentemente, es pertinente realizar intervenciones sobre dicha población para tratar de aumentar la cobertura vacunal<sup>8</sup>. Así, se diseñó este estudio para conocer las causas de la renuncia a la vacunación antigripal en la campaña 2014 en el Centro de Salud de Vilanova de Arousa y evaluar la cobertura de vacunación para las campañas 2015 y 2016, tras haber realizado una intervención educativa sobre aquellos pacientes incluidos a estudio.

**Material y métodos**

El presente trabajo se trata de un estudio cuasiexperimental antes-después cuya población diana estuvo formada por todos los pacientes adscritos al Centro de Salud de Vilanova de Arousa, perteneciente a la Estructura Organizativa de Xestión Integrada Pontevedra-Salnés.

El tamaño muestral se correspondió con aquellos pacientes que cumplieron criterios de inclusión y no de exclusión. El criterio de inclusión consistió en tener registrada en la historia clínica la renuncia a la vacunación antigripal durante la campaña 2014.

Fueron criterios de exclusión: fallecimiento durante las campañas 2014 y 2015, no aceptación de participación en el estudio, errores de registro de la vacuna, contraindicación o no indicación de la vacuna, imposibilidad de contacto.

En este caso, dado que los sujetos a estudio son personas que no se han vacunado en un determinado período de tiempo, resulta imposible la aleatorización de los participantes y la existencia de un grupo control.

Los datos acerca de vacunación y renuncias fueron obtenidos del Servicio de Alertas Epidemiológicas de Pontevedra. Se estableció contacto telefónico con los pacientes a estudio, se les citó en consulta y se les entregó el documento de consentimiento informado y la hoja de información. Se registró el motivo de renuncia a la vacunación: miedo a los efectos adversos, miedo al pinchazo, percepción de buena salud, falta de información, baja frecuentación del sistema de salud, otros. Posteriormente, se realizó una intervención breve de tipo educativo, donde se les explicó a los pacientes la sintomatología característica de la gripe, su evolución habitual y las posibles complicaciones derivadas.

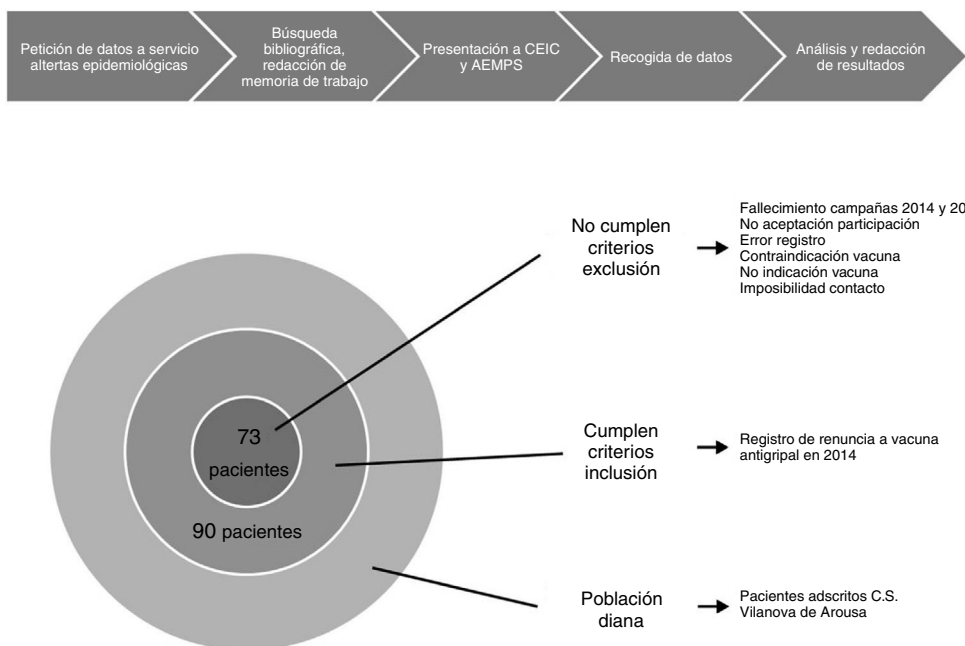


Figura 1 Fases del estudio y selección de participantes.

Se incidió en las indicaciones de la vacunación y sus beneficios, haciendo referencia también a los posibles efectos adversos. Se dejó espacio para que el paciente plantease sus dudas, permitiendo así que saliese de la consulta con información precisa acerca de la campaña de vacunación y lo que esta conlleva.

Asimismo, se recogió información de la Historia Clínica electrónica IANUS, incluyendo datos sociodemográficos, datos clínicos, farmacológicos y otras variables (inmovilizado, embarazada en período de gripe, obesidad mórbida, inmunosupresión, polimedicación).

En caso de tratarse de un paciente que requiriese atención a domicilio, se acudió al mismo para realizar allí la entrevista, siendo respondida por el propio paciente o por su cuidador principal.

Para evaluar la cobertura de vacunación antigripal en las campañas 2015 y 2016 se recogió la información de IANUS y se pasó a una base de datos para su posterior análisis estadístico, llevado a cabo por el Instituto de Investigación Galicia Sur. Se realizó un análisis descriptivo de las variables a estudiar: media y desviación típica para las variables cuantitativas, utilizando un intervalo de confianza del 95%, y frecuencias para las cualitativas. El Comité Ético de Investigación de Pontevedra-Vigo-Ourense emitió el informe favorable para la realización del presente estudio en noviembre de 2015 (fig. 1).

En resumen, los pasos a seguir por orden cronológico para la finalización del presente estudio han sido los siguientes: inicialmente, seleccionar a aquellos pacientes que renunciaron a la vacunación en 2014. Seguidamente, contactar con todos ellos, entregar las hojas informativas, cumplimentar los consentimientos y posteriormente cubrir las hojas de recogida de datos y dar un breve consejo de vacunación a aquellos que aceptaron participar. A continuación se valoró la cobertura vacunal en las dos campañas sucesivas y se realizó el análisis de los datos obtenidos. Esto nos permitió

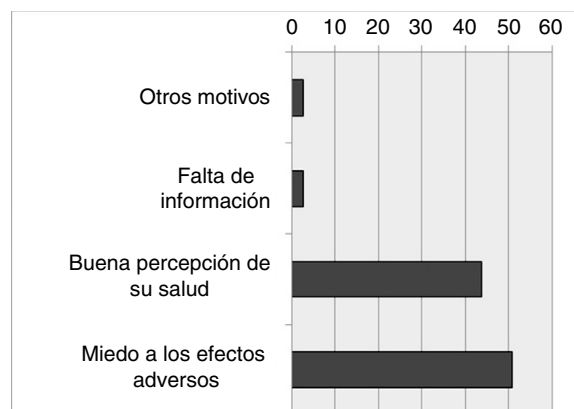


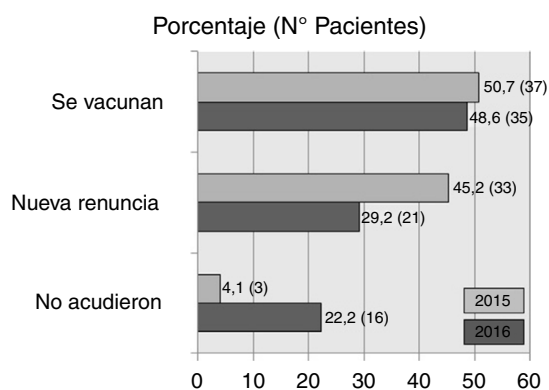
Figura 2 Motivos de renuncia a la vacunación antigripal.

llegar al objetivo establecido para el estudio: conocer las causas de renuncia a la vacunación antigripal y evaluar la cobertura vacunal tras una intervención educativa.

## Resultados

De los 90 pacientes que renunciaron a la vacunación en la campaña de 2014 (criterio de inclusión) fueron 73 los finalmente incluidos en el estudio tras tener en cuenta los criterios de exclusión. De estos, 51 eran mujeres (un 69,9%) y 22 eran hombres (un 30,1%), con una edad media para toda la muestra de 74,97 años (IC 95% 73,1-76,84) y a tratamiento con una media de más de 4 fármacos (IC 95% 3,8-5,04). Un 71,2% de los pacientes tenía antecedentes de HTA, y entre un 30-40% enfermedades cardiovasculares o diabetes.

Por otra parte, tuvimos en cuenta cuatro posibles motivos de renuncia a la vacuna, objetivándose los resultados expuestos en la figura 2.



**Figura 3** Datos de vacunación en las campañas 2015 y 2016 de los pacientes que renunciaron en la campaña 2014.

Se cotejaron los datos de vacunación tanto para la campaña de 2015 como para la de 2016, teniendo en cuenta que la intervención educativa fue realizada previamente al periodo de vacunación de 2015, sin repetirse en el año sucesivo, objetivándose los datos expuestos en la [figura 3](#).

De los 73 pacientes estudiados inicialmente, se excluyó a uno por fallecimiento previo a la campaña de 2016, pasando a ser así 72 los participantes al final del estudio.

## Discusión

El motivo más frecuente de rechazo a la vacunación antigripal entre la población a estudio ha sido el «miedo a los efectos adversos», motivo que puede ser abordado desde la consulta, explicando falsas creencias y resolviendo las dudas que puedan surgir.

Tras la realización de una breve intervención educativa se logró mejorar la cobertura vacunal, lo que nos debe llevar a actuar sobre los pacientes que rechazan la vacunación de manera sistemática<sup>9</sup>. El contacto telefónico y la actuación educativa con el paciente en consulta son hechos que influyen favorablemente en el aumento de las tasas de vacunación<sup>10</sup>, y no debemos olvidar que el contacto del paciente con el sistema sanitario es una muy buena ocasión para recomendar la vacunación antigripal<sup>11</sup>.

Recientemente se publicó un estudio realizado en Australia en el que también lograron mejorar el grado de vacunación antigripal. En este caso, el personal sanitario recomendaba la vacuna con SMS enviados a pacientes crónicos<sup>12</sup>.

Paralelamente, la Consellería de Sanidade desarrolló durante la campaña 2015 un programa de captación activa de la población comprendida entre los 65-69 años, franja etaria que alcanzó una cobertura del 37% en 2014. Se les recordó mediante llamada telefónica el inicio de la campaña. Tras este programa se obtuvo una cobertura del 39%<sup>13</sup>. Dichos resultados son inferiores a los del estudio presente, incrementándose la tasa de cobertura vacunal con una intervención educativa dirigida.

En la campaña 2016, prácticamente se mantiene el porcentaje de vacunación de 2015 a pesar de no haber realizado una nueva intervención educativa.

Al tratarse de un estudio cuasiexperimental antes-después no existe una aleatorización de los participantes

en el estudio y tampoco un grupo de control, lo que hace que no se pueda confirmar con certeza que los resultados obtenidos sean debidos exclusivamente a la intervención realizada y que no existan otros factores que intervengan. Es importante destacar que los sujetos a estudio en este caso son conocedores del seguimiento que se les realizará, por lo que su actuación de cara a las siguientes campañas de vacunación podría estar influenciada por este factor (efecto Hawthorne).

El tipo de estudio realizado también implica que la muestra utilizada pueda no ser representativa de la población general, afectando por tanto a la validez externa.

En conclusión, siendo conscientes de las posibles limitaciones del tipo de estudio realizado, nos parece de gran relevancia la posibilidad de mejorar los niveles de vacunación con una intervención breve ofrecida por los profesionales sanitarios, que es efectiva y duradera prácticamente en la mitad de los pacientes que renuncian a la vacuna antigripal.

Debemos tener presente que este estudio se enmarca en la necesidad de integrar diferentes estrategias para aumentar el grado de cobertura de la vacunación antigripal<sup>14</sup>, y consideramos que puede sentar las bases para la realización de otros trabajos que sigan una estructura similar y permitan, además de una mayor certeza en el efecto de la intervención, extrapolar los resultados a una población mayor.

## Confidencialidad de los datos

Los autores declaran que han seguido los protocolos de su centro de trabajo sobre la publicación de datos de pacientes.

## Derecho a la privacidad y consentimiento informado

Los autores han obtenido el consentimiento informado de los pacientes y/o sujetos referidos en el artículo. Este documento obra en poder del autor de correspondencia.

## Autoría/colaboradores

Todos los autores han contribuido de igual manera en el presente trabajo.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

1. Punpanich W, Chotpitayasunondh T. A review on the clinical spectrum and natural history of human influenza. *Int J Infect Dis.* 2012;16:e714-23.
2. León-Gómez I, Delgado-Sanz D, Jiménez-Jorge S. Exceso de mortalidad relacionado con la gripe en España en el invierno de 2012. *Gac Sanit.* 2015;29:258-65.
3. Ortiz de Lejarazu R, Eiros JM. ¿Hacia una vacunación sistemática de la gripe? *Med Clin.* 2003;120:340-1.

4. Salleras L, Bayas JM, Campins M, Castrodeza J, Domínguez A, Domínguez V, et al. Calendario de vacunaciones sistemáticas del adolescente y adulto recomendado por la Sociedad Española de Medicina Preventiva Salud Pública e Higiene (actualización del año 2014). *Vacunas*. 2014;15:284–302.
5. Dirección Xeral de Saúde Pública. Campaña de vacunación antigripal 2014. Instrucción [consultado Oct 2015]. Disponible en: [http://www.sergas.es/gal/DocumentacionTecnica/docs/SaudePublica/gripe/Instruccion\\_campana\\_gripe\\_2014\\_gal.pdf](http://www.sergas.es/gal/DocumentacionTecnica/docs/SaudePublica/gripe/Instruccion_campana_gripe_2014_gal.pdf)
6. Dirección Xeral de Saúde Pública. Resultados da campaña antigripal 2014. Perspectivas para a de 2015. *Venres Epidemiolóxico*. 2015;4.
7. Dios-Guerra C, Carmona-Torres JM, López-Soto PJ, Morales-Cané I, Rodríguez-Borrego MA. Prevalence and factors associated with influenza vaccination of persons over 65 years old in Spain (2009-2014). *Vaccine*. 2017;35:7095–100.
8. Rodríguez-Guerrero R, Braojos-Peñas E, Alcázar-García R, López-Martín MA, Villarín-Castro A. Conocimientos y actitudes de la población ante la gripe A (H1N1). *Semergen*. 2010;36:547–53.
9. Giese C, Mereckiene J, Danis K, O'Donnell J, O'Flanagan D, Cotter S. Low vaccination coverage for seasonal influenza and pneumococcal disease among adults at-risk and health care workers in Ireland 2013: The key role of GPs in recommending vaccination. *Vaccine*. 2016;34:3657–62.
10. Rodríguez-Rodríguez MI, Gatón del Amo M, Robles-Marinás V, Rubio-Domínguez J. Factores determinantes de vacunación antigripal en mayores de 65 años. *Aten Primaria*. 2006;37:381–5.
11. Gallone MS, Infantino V, Ferorelli D, Stefanizzi P, de Nitto S, Tafuri S. Vaccination coverage in patients affected by chronic diseases: A cross-sectional study among subjects hospitalized at Bari Policlinico General Hospital. *Am J Infect Control*. 2014. In press.
12. Regan AK, Bloomfield L, Peters I, Effler PV. Randomized controlled trial of text message reminders for increasing influenza vaccination. *Ann Fam Med*. 2017;15:507–14.
13. Dirección Xeral de Saúde Pública. Programa de promoción da vacinación antigripal 2016. *Venres Epidemiolóxico*. 2017; 6.
14. Rizzo C, Rezza G, Ricciardi W. Strategies in recommending influenza vaccination in Europe and US. *Hum Vaccin Immunother*. En prensa.