

Identificación de las dificultades para acceder a los servicios de vacunación

Una nueva investigación realizada en el marco del proyecto «Superar los obstáculos para la vacunación» revela los principales obstáculos a los que se enfrentan los ciudadanos de la UE en lo que respecta a la vacunación. Entre los principales obstáculos identificados se encuentran los trámites administrativos y prácticos necesarios para vacunarse y la disponibilidad de profesionales sanitarios. Más información sobre la última investigación del proyecto.

Introducción:

El reciente descenso de la cobertura de vacunación en los Estados miembros de la UE ha dado lugar a nuevos brotes de enfermedades prevenibles mediante vacunación. La pandemia de COVID-19 ha complicado aún más esta situación, dificultando la continuidad de los programas de vacunación sistemática.

Para aumentar las tasas de vacunación, es fundamental el papel de los factores de «comodidad» en los procesos de vacunación, que abarcan elementos sistémicos que apoyan a los servicios de vacunación. Mientras que los factores de confianza y complacencia se centran en los comportamientos y actitudes individuales hacia la vacunación, los factores de comodidad, que incluyen aspectos físicos, prácticos y administrativos, evalúan la facilidad de uso de los servicios de vacunación disponibles, con el fin de facilitar la vacunación. El proyecto «Superar los obstáculos para la vacunación» investigó específicamente los obstáculos administrativos, prácticos y físicos para la vacunación.

En el marco de la tarea 1, «Cartografía de los servicios de vacunación en todos los Estados miembros de la UE para identificar los obstáculos para la vacunación», el equipo del proyecto colaboró con las autoridades sanitarias y los expertos para identificar las barreras a las que se enfrentan los ciudadanos para acceder a los programas de vacunación. La investigación a nivel nacional fue realizada por expertos nacionales con los conocimientos pertinentes en materia de vacunación, inmunología, salud e investigación social. Esos expertos realizaron revisiones bibliográficas y documentales utilizando fuentes nacionales y entrevistaron a las autoridades sanitarias pertinentes, y también realizaron entrevistas basadas en si el país tenía una gobernanza de la vacunación regionalizada o centralizada.

Principales conclusiones:

- ◆ **Gobernanza:** Los programas de vacunación difieren entre los Estados miembros, y la mayoría adopta programas nacionales que proporcionan directrices y calendarios estandarizados. El nivel de centralización varía significativamente entre los Estados, lo que da lugar a competencias diferentes y variaciones en el diseño y la aplicación de los programas de vacunación en los sistemas descentralizados.
- ◆ **Prestación de servicios de vacunación:** Los médicos de cabecera son los principales comunicadores de los servicios de vacunación. El sistema de reserva más común es la llamada telefónica al médico de cabecera o al centro de salud correspondiente. Sin embargo, la COVID-19 ha llevado a la introducción y al aumento del uso de sistemas electrónicos de reserva y de seguimiento.
- ◆ **Financiación:** Las vacunas infantiles para los grupos recomendados son en su mayoría gratuitas, ya sea en el momento de la administración o mediante reembolso. Entre estas vacunas se incluyen la vacuna triple vírica (contra el sarampión, las paperas y la rubeola) y las vacunas contra la poliomielitis, el meningococo C (MenC/MenACWY) y el virus del papiloma humano (VPH). Del mismo modo, las vacunas para adultos (es decir, las vacunas contra la gripe estacional y la COVID-19) son generalmente gratuitas para los grupos recomendados, aunque algunos Estados miembros pueden exigir un pago por parte de los pacientes.

- ◆ **Barreras físicas, prácticas y administrativas para la vacunación:** Las barreras más comunes identificadas están relacionadas con los trámites administrativos y prácticos necesarios para vacunarse (por ejemplo, sistemas de seguimiento, trámites administrativos para los ciudadanos), seguidas de la disponibilidad de profesionales sanitarios, la divulgación de los servicios de vacunación (por ejemplo, información y sensibilización del público) y la comodidad de los servicios de vacunación (por ejemplo, horarios de apertura de los servicios de vacunación).
- ◆ **Prácticas facilitadoras identificadas:** En la mayoría de los Estados miembros se llevan a cabo campañas de información pública para superar las barreras de divulgación relacionadas con la falta de conocimiento sobre las vacunas.

Gobernanza y seguimiento de los programas de vacunación

En las últimas décadas se ha producido un cambio hacia sistemas de seguimiento más digitalizados, acelerado por la pandemia de COVID-19. Esto ha llevado a la puesta en marcha de programas a gran escala que facilitan la recopilación de información. Los sistemas de seguimiento de la vacunación en los Estados miembros están pasando a métodos más digitalizados y eficientes. Esto ha facilitado el seguimiento de los datos de cobertura de vacunación en tiempo real, el acceso a los datos para realizar un seguimiento del historial de vacunación de los pacientes y la posibilidad de que los ciudadanos comprueben su estado de vacunación.

Prestación de servicios de vacunación

La identificación de los servicios de vacunación supuso identificar cada paso del proceso de vacunación de los ciudadanos: los métodos de divulgación utilizados por los servicios sanitarios para notificar a los ciudadanos sus vacunas programadas, los requisitos previos a la administración (por ejemplo, si se necesita una receta médica), los procedimientos de reserva (por ejemplo, cita concertada a través de su médico de cabecera o por Internet), la distancia hasta el lugar de vacunación y el coste, si lo hubiera, de la vacuna y su administración.

El proceso de vacunación comienza cuando se informa y se recuerda a los ciudadanos sus calendarios de vacunación. Las autoridades sanitarias de toda la UE aplican diferentes estrategias para invitar a los ciudadanos a vacunarse. Entre ellas se incluyen las siguientes:

- ◆ Campañas nacionales de comunicación para dar a conocer los programas de vacunación y medios visuales (por ejemplo, folletos y carteles) en los lugares de administración de vacunas, como clínicas de atención infantil, hospitales, consultas de médicos de cabecera, etc., y canales digitales (por ejemplo, sitios web informativos, medios de comunicación, sitios web dedicados a la COVID-19, etc.) en respuesta a las barreras de divulgación, como el bajo nivel de conocimiento sobre las vacunas y los programas de vacunación.
- ◆ Las autoridades sanitarias envían invitaciones directas para vacunarse o para llevar a los niños a vacunarse por vía digital (a través de plataformas de pacientes online, recordatorios por SMS, correos electrónicos) o por vía postal, como cartas de invitación y folletos informativos enviados a los padres para superar las barreras administrativas de las herramientas de seguimiento de los servicios de vacunación (es decir, la falta de un sistema unificado de bases de datos de inmunización).

Antes de la administración de la vacuna, algunas vacunas requieren recetas y/o el consentimiento de los padres, como es el caso de las vacunas infantiles y para adolescentes.

Muchos Estados miembros cuentan con un sistema de reserva electrónica para las citas de vacunación. Sin embargo, existen diferencias en el diseño y la aplicación de los sistemas electrónicos, especialmente en los países donde el sistema sanitario está regionalizado.

La COVID-19 impulsó la implantación de sistemas electrónicos de reserva y seguimiento en zonas donde antes no existían. A pesar de las variaciones en las opciones de reserva en función de los tipos de vacunas, se ofreció una amplia gama de opciones para las vacunas contra la COVID-19 con el fin de maximizar la vacunación en un periodo breve. Las alternativas de exclusión voluntaria, aunque menos comunes que las de inclusión voluntaria, han demostrado su eficacia para abordar la brecha digital a la que se enfrentan las

personas mayores y los grupos a quienes es difícil llegar. Del mismo modo, las vacunaciones escolares siguen un modelo de exclusión voluntaria, lo que agiliza el proceso para los niños y sus padres.

Los profesionales sanitarios de la UE desempeñan un papel crucial en el proceso de vacunación, contribuyendo con su accesibilidad y su participación en los recordatorios de citas y en la difusión de información fiable sobre las vacunas. Los médicos de cabecera y los pediatras suelen ser los únicos profesionales autorizados para administrar vacunas en la mayoría de los países, con algunas excepciones que permiten a las enfermeras desempeñar también esta función. Durante la pandemia, varios países ampliaron el grupo de profesionales sanitarios autorizados para administrar vacunas con el fin de satisfacer la creciente demanda de vacunadores. Por ejemplo, en los países en los que las farmacias no desempeñaban un papel importante en la vacunación, estas simplificaron el acceso a las vacunas contra la gripe estacional y la COVID-19.

Financiación

Las vacunas para adultos suelen ser gratuitas para los grupos recomendados, aunque algunos países pueden exigir un pago por parte de los pacientes. Del mismo modo, las vacunas infantiles para los grupos recomendados son en su mayoría gratuitas, ya sea en el momento de la administración o mediante reembolso. La financiación de la vacuna MenC varía en Europa, ya que su inclusión en los programas de vacunación depende de la prevalencia de los brotes de la enfermedad.

Barreras para la vacunación

Las barreras para la vacunación se agruparon en siete categorías (trámites administrativos o prácticos para vacunarse; disponibilidad de profesionales sanitarios; divulgación de los servicios de vacunación; comodidad de los servicios de vacunación; requisitos financieros de los servicios de vacunación; proximidad geográfica de los servicios de vacunación; suministro de vacunas), que engloban los principales problemas identificados a lo largo del proceso de vacunación. En cada grupo, el equipo identificó barreras secundarias que impiden el acceso a la vacunación y que van desde los trámites administrativos y prácticos para los ciudadanos o los profesionales sanitarios hasta la disponibilidad y el suministro de vacunas, pasando por el horario de apertura de los servicios de vacunación y la facilidad para concertar citas.

Las barreras identificadas varían según el proceso de vacunación, lo que repercute en los grupos destinatarios o las vacunas. Los procesos de vacunación de niños y adolescentes se ven obstaculizados principalmente por barreras económicas, junto con una notable falta de conocimiento por parte del público, por ejemplo, sobre la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). En el caso de las vacunas para adultos, la principal barrera está relacionada con el conocimiento insuficiente, por ejemplo, sobre las vacunas contra el tétanos y la COVID-19, mientras que las barreras económicas son un obstáculo para recibir la vacuna contra la gripe estacional.

Las barreras administrativas y prácticas suponen el principal obstáculo en los procesos de vacunación en la mayoría de los Estados miembros, incluidos los diferentes sistemas de notificación que dificultan el intercambio de datos a nivel nacional y los trámites administrativos que requieren mucho tiempo para los profesionales sanitarios. Además, numerosos Estados miembros se enfrentan a barreras de divulgación relacionadas con el desconocimiento del público y la falta de conocimientos médicos, y la escasez de profesionales sanitarios se considera el principal problema en todos los Estados miembros. Por otra parte, en muchos Estados miembros se observa una falta de comodidad en los servicios de vacunación, mientras que otros señalan barreras relacionadas con la proximidad geográfica, obstáculos financieros (por ejemplo, los costes de transporte, la pérdida de ingresos para las personas o los costes financieros del suministro de vacunas para las autoridades sanitarias) y, en algunos Estados miembros, los expertos identificaron obstáculos relacionados con la disponibilidad y el suministro de vacunas.

Prácticas facilitadoras identificadas y recomendaciones preliminares

Las autoridades sanitarias han puesto en marcha una serie de prácticas para reducir las barreras físicas y administrativas. Abordar las barreras relacionadas con el sistema implica múltiples aspectos e incluye diversas medidas adoptadas a nivel nacional. Entre estas medidas se incluyen las siguientes:

- ◆ Diseñar y poner en marcha una campaña de información pública.
- ◆ Traducir la información para los grupos con quienes es difícil contactar.
- ◆ Ofrecer una formación específica a los profesionales sanitarios.
- ◆ Introducir sistemas de seguimiento electrónicos.
- ◆ Llevar la vacunación directamente al público a través de diferentes iniciativas.
- ◆ Aumentar el número de especialistas autorizados para vacunar.

En relación con estas prácticas, los expertos de los países han formulado algunas recomendaciones preliminares basadas en entrevistas con las autoridades sanitarias nacionales y en la revisión de la literatura. Entre ellas se incluyen las siguientes:

- ◆ Creación y diseño de campañas de información.
- ◆ Formación de los profesionales sanitarios en materia de comunicación sobre la vacunación.
- ◆ Educación en salud pública.
- ◆ Introducción y puesta en marcha de un sistema de recordatorios para la población.
- ◆ Introducción de centros de vacunación móviles.

Conclusión

Este estudio destaca la importancia de abordar las barreras a la vacunación, centrándose en los elementos sistémicos que apoyan a los servicios de vacunación, y ofrece una visión global de los obstáculos a los que se enfrentan los ciudadanos en los Estados miembros. Las conclusiones subrayan la importancia de los factores de «comodidad» en los procesos de vacunación y la necesidad de realizar esfuerzos específicos para mejorar la facilidad de uso de los servicios de vacunación para los pacientes, con el fin de aumentar la vacunación.