

Factores de la vacilación de la vacuna COVID-19 en España antes de su disponibilidad.



IX CONGRESO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA
10-12 de Marzo - 2021

Antonio J. Felipe¹, Sergio Montero-Navarro², Jose M. Botella-Rico²,
Noelia Rodríguez-Blanco³, Jesús Sanchez-Mas⁴



¹Estudiante Grado en Enfermería, ²Departamento Fisioterapia, ³Departamento Enfermería, ⁴Departamento Ciencias Biomédicas, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad CEU Cardenal Herrera, Campus de Elche

INTRODUCCIÓN

España ha sido uno de los países más afectados por la infección por COVID-19, alcanzando más de 50000 muertes y casi 2 millones de casos confirmados en España en 2020 (1). La vacuna y la inmunidad comunitaria parece ser la única estrategia capaz de frenar la expansión del virus. La campaña de vacunación se inició en España el 27 de diciembre de 2020 (2). Sin embargo, el individuo tiene el derecho a rechazar la vacunación (3) y es sabido que la vacilación ante las vacunas ha aumentado en más del 90% de los países desde 2014(4), lo cual podría ser determinante en la lucha contra la Covid-19, como sucedió en la pandemia H1N1 de 2009 (5-7). El objetivo principal de este estudio es conocer la aceptación de la vacuna Covid-19 en la población española justo antes del inicio de la campaña de vacunación, e identificar los factores que influyen en los pensamientos y las actitudes de las personas hacia la aceptación de la vacuna.

RESULTADOS

Variable	Acepta		vs Rechaza		vs Duda		Total n (%)
	n (%)	n (%)	OR (95% CI)	p-value	n (%)	OR (95% CI)	
Género							2494 (100)
Masculino (R)	396 (55.9)	164 (23.2)	1	1	148 (23.9)	1	708 (28.4)
Femenino	809 (45.3)	506 (28.3)	1.51 (1.22-1.87)	<0.001	471 (26.4)	1.55 (1.25-1.94)	1786 (71.6)
Estado civil							2488 (100)
En pareja (R)	802 (51.5)	388 (24.9)	1	1	366 (23.5)	1	1556 (62.5)
Soltero	316 (43.9)	217 (30.1)	1.42 (1.15-1.75)	0.001	187 (26.0)	1.30 (1.04-1.61)	720 (28.9)
Divorciado o viudo	88 (41.5)	61 (28.8)	1.43 (1.01-2.03)	0.043	63 (29.7)	1.57 (1.11-2.22)	212 (8.5)
Grupo edad (años)							
18-29 (R)	289 (45.5)	182 (28.7)	1	1	164 (25.8)	1	635 (26.3)
30-39	206 (44.9)	134 (29.2)	1.03 (0.78-1.38)	0.824	119 (25.9)	1.02 (0.76-1.37)	459 (19.0)
40-49	368 (49.5)	200 (30.7)	0.86 (0.67-1.11)	0.254	176 (23.7)	0.84 (0.65-1.10)	744 (30.8)
50-59	178 (47.7)	99 (15.2)	0.88 (0.65-1.20)	0.429	96 (25.7)	0.95 (0.67-1.30)	373 (15.5)
>60	119 (59.2)	36 (17.9)	0.48 (0.32-0.73)	0.001	46 (7.7)	0.68 (0.46-1.00)	201 (8.3)
Situación laboral							2461 (100)
Trabajador (R)	909 (50.2)	486 (26.8)	1	1	416 (23.0)	1	1811 (73.6)
Desempleado	30 (39.5)	20 (26.3)	1.25 (0.70-2.22)	0.453	26 (34.2)	1.89 (1.11-3.24)	76 (3.1)
Jubilado	71 (55.5)	20 (15.6)	0.53 (0.32-0.88)	0.013	37 (28.9)	1.14 (0.75-1.72)	128 (5.2)
Estudiante	186 (41.7)	131 (29.4)	1.32 (1.03-1.69)	0.03	129 (28.9)	1.51 (1.18-1.95)	446 (18.1)
Área de trabajo							1811 (100)
Salud	363 (52.0)	179 (25.6)	1	1	156 (22.3)	1	698 (38.5)
Humanidades	130 (50.8)	71 (27.7)	1.11 (0.79-1.56)	0.556	55 (51.5)	0.98 (0.68-1.42)	256 (14.1)
Sociales	161 (45.9)	106 (30.2)	1.34 (0.99-1.81)	0.062	84 (23.9)	1.20 (0.88-1.68)	351 (19.4)
Servicios	197 (49.0)	104 (25.9)	1.07 (0.80-1.44)	0.653	101 (25.1)	1.19 (0.88-1.62)	402 (22.2)
Otros	58 (55.8)	26 (25.0)	0.91 (0.55-1.49)	0.706	20 (19.2)	0.80 (0.47-1.38)	104 (5.7)
Nivel de estudios							2483 (100)
Universidad	761 (51.7)	374 (25.4)	1	1	336 (22.8)	1	1471 (59.2)
Ciclos superiores	135 (38.2)	130 (36.8)	1.96 (1.50-2.57)	<0.001	88 (24.9)	1.48 (1.10-2.00)	353 (14.2)
Bachillerato o FP	156 (43.6)	94 (26.3)	1.23 (0.92-1.62)	0.160	108 (30.2)	1.57 (1.19-2.01)	358 (14.4)
ESO o sin estudios	147 (48.8)	65 (21.6)	0.90 (0.66-1.23)	0.514	89 (29.6)	1.37 (1.02-1.84)	301 (12.1)
Estatus económico							
Medio (R)	802 (50.9)	383 (24.3)	1	1	392 (24.9)	1	1577 (63.4)
Bajo	28 (38.9)	29 (40.3)	2.17 (1.27-3.70)	0.004	15 (20.8)	1.10 (0.58-2.01)	72 (2.9)
Bajo/Medio	211 (44.4)	137 (28.8)	1.36 (1.06-1.74)	0.015	127 (26.7)	1.23 (0.96-1.58)	475 (19.1)
Medio/Alto	159 (44.9)	112 (31.6)	1.47 (1.12-1.93)	0.005	83 (23.4)	1.07 (0.80-1.43)	354 (14.2)
Alto	5 (55.6)	4 (44.4)	1.68 (0.45-6.27)	0.444	0 (0)	-	9 (0.4)
Inclinación política							
Derecha (R)	232 (39.4)	202 (34.3)	1	1	155 (26.3)	1	589 (25.6)
Centro	389 (47.3)	210 (25.5)	0.62 (0.48-0.80)	<0.001	224 (27.2)	0.86 (0.66-1.12)	823 (35.7)
Izquierda	534 (59.9)	171 (19.2)	0.37 (0.29-0.48)	<0.001	186 (20.9)	0.52 (0.40-0.68)	891 (38.7)

Tabla 1. Análisis mediante regresión logística multivariante de los factores asociados a la aceptación de la vacuna Covid-19 en España.

El 48.3% de los participantes aceptarían la vacuna Covid-19 cuando estuviera disponible, mientras que el 51.7% de los participantes rechazarían o dudarían. Las mujeres mostraron más rechazo y dudas a la vacuna que los hombres ($p < 0.001$). Los participantes en pareja declararon estar más dispuestos a vacunarse que solteros, divorciados o viudos. Según aumenta la edad, aumenta la aceptación a la vacuna, consecuente con la situación laboral, al ser los jubilados los que mayor aceptación mostraron ($p = 0.013$). El estatus económico también influyó en la decisión de aceptar la vacuna, siendo la clase media la de mayor aceptación y la clase baja la de mayor rechazo ($p = 0.004$). La inclinación política también es determinante, los participantes de izquierda mostraron mayor aceptación y los de derecha mostraron mayor rechazo y vacilación ($p < 0.001$).

MATERIAL Y MÉTODO

El estudio se realizó de acuerdo con los principios de la Declaración de Helsinki, y fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad CEU Cardenal-Herrera (CEI20/094). Se inició el 26/11/2020 y finalizó el 26/12/2020. Incluyó a residentes en España mayores de 18 años. El número de participantes se alcanzó mediante el método de bola de nieve a través de redes sociales. Se obtuvieron un total de 2621 encuestas, con una muestra final de 2501 tras excluir 120 cuestionarios que no habían respondido a la pregunta principal: "Cuando la vacuna contra la Covid-19 esté disponible, ¿está dispuesto/a a ponérsela lo antes posible?". Los que respondieron "sí" a la pregunta se clasificaron en el grupo de aceptación, los que eligieron "no" se asignaron al grupo de rechazo y los que eligieron "no lo sé" se asignaron al grupo de vacilación. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado para investigar las relaciones entre variables categóricas. Se realizó una regresión logística multivariante para identificar los factores que influyen en la aceptación de la vacunación, con la razón de probabilidades (OR) y un intervalo de confianza del 95% (CI) siendo calculado. Se empleó el programa de paquete SPSS 24.

¿Cuál cree, puede ser, el principal problema de tener dudas al vacunarse con Covid-19 cuando la vacuna estará lista?	
La desinformación sobre los efectos secundarios que la vacuna puede tener	1757 (70.9)
La rapidez con la que se ha producido su creación	1293 (52.2)
La variedad de información de diferentes medios	693 (28.0)
Que hay agentes sociales de reconocido prestigio que dudan de la vacuna	627 (25.3)
Falta de consenso entre los líderes políticos en el desarrollo de políticas de vacunación	377 (15.2)
No hay ningún factor que suscite dudas	35 (1.4)
¿De qué fuentes recopila información sobre la vacuna Covid-19?	
Prensa escrita o digital	1226 (49.5)
Televisión o radio	949 (38.3)
Redes sociales	638 (25.8)
Páginas oficiales de organizaciones y asociaciones relacionadas con la salud y bases bibliográficas médicas	499 (20.1)
Motores de búsqueda de tipo Google	458 (18.5)
No	9 (0.4)
¿Cuál de los siguientes agentes sociales confías más?	
Salud	2295 (91.8)
Líderes espirituales	35 (1.4)
Periodistas	11 (0.4)
Política	10 (0.4)
Otro	15 (0.6)
Ninguno en absoluto	99 (4.0)
No lo sabe	14 (0.6)
No responde	22 (0.9)
Si el agente social que ha seleccionado recomienda que reciba la vacuna Covid-19 cuando esté listo, ¿se la pondrá?	
Sí	1555 (62.5)
No	329 (13.2)
No está claro	606 (24.3)

Tabla 2. Temores asociados con la vacuna Covid-19 y fuentes de información consultadas por los participantes.

"La falta de información sobre los efectos secundarios" y "La rapidez con la que se ha llevado a cabo su creación" son las razones más comunes para el rechazo de la vacuna. También genera duda la variedad de información relacionada con la vacuna o la diversidad de agentes sociales responsables de comunicar la información.

La prensa, medios de comunicación y las redes sociales son las principales fuentes de información citadas en la muestra, y en menor medida otras fuentes más especializadas. El agente social en el que confía la población es el sanitario (91.8%), y a través de su recomendación podrían lograr incrementar el porcentaje de aceptación a la vacuna (62.5%).

CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

La desinformación y la falta de consenso político son las dudas principales de la población española ante las nuevas vacunas contra el SARS-CoV-2 en un contexto científico-sanitario extraordinario. En nuestro estudio, el miedo a los efectos secundarios de la vacuna, la rapidez en su creación y no pensar que pueda ser confiable, son las principales razones de indecisión y rechazo a la vacuna COVID 19. La confianza institucional que garantice los niveles de vacunación que permitan la inmunidad comunitaria, jugarán un papel vital en la protección de la salud pública.

Questionario y bibliografía disponible aquí



No existe conflicto de intereses