

LIBRO BLANCO

SOBRE LA VACUNACIÓN

ANTIGRIPAL INFANTIL

EN LOS CENTROS

ESCOLARES

**APRENDIZAJES
BASADOS
EN LA EXPERIENCIA
PILOTO DE LA
REGIÓN DE MURCIA**

**Dra. Matilde Zornoza Moreno¹
Dr. Jaime Jesús Pérez Martín²**



Fundación para la Formación
e Investigación Sanitarias
de la Región de Murcia

Con la colaboración de:

AstraZeneca 

¹ Médico Especialista en Pediatría. Programa de Vacunaciones. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud, Región de Murcia.

² Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Programa de Vacunaciones. Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Consejería de Salud, Región de Murcia.

Libro Blanco sobre la vacunación antigripal infantil en los centros escolares

Aprendizajes basados en la experiencia piloto de la Región de Murcia

—

Edita:

© Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia
C. Campo, 12, 30120 El Palmar, Murcia
Telf. 34 968 35 97 67

Autores:

Dra. Matilde Zornoza Moreno
Dr. Jaime Jesús Pérez Martín

Con la colaboración de:

Astrazeneca

Diseño e impresión:

Rapid Centro Color

Depósito legal: MU 1256-2023

I.S.B.N.: 978-84-09-56657-0

Todos los derechos reservados

Con el más sincero agradecimiento a todas las personas que nos han permitido contar con su opinión y experiencia que son la base de este libro. Gracias por el tiempo que nos han dedicado y la calidez con la que nos han atendido.

**Los autores agradecen la colaboración de Cristina Grima
(Core Research, S.L.) en la preparación de este documento.**



PRÓLOGO DEL CONSEJERO DE EDUCACIÓN, FORMACIÓN PROFESIONAL Y EMPLEO

Podríamos apuntar que existen 30.000 razones para impulsar la vacunación antigripal en los centros educativos de la Región de Murcia. Ése es el número de alumnos de 3 y 4 años que este curso 2023-2024 han sido candidatos para la vacunación antigripal en los centros escolares, logrando así aulas más seguras y libres de virus.

La experiencia resulta tan positiva como la del curso anterior, cuando nuestra Región se convirtió en la única comunidad española donde se vacunó a los menores de esa edad sin pinchazo, por vía intranasal.

La experiencia, impulsada junto a la Consejería de Salud, pronto recibió el aplauso del cuerpo docente. Fue entonces una sensación. Pero ahora se concreta y confirma, incluso de forma científica, en las páginas de este 'Libro blanco sobre la Vacunación Antigripal Infantil en los Centros Escolares'.

La experiencia de la Región en cuanto a vacunación escolar, ya protocolizada, se remonta al curso 2008-2009, cuando se administraron vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH) y la meningitis.

Esa experiencia, sin duda, ha facilitado la apertura de las aulas de 24 centros murcianos a la vacuna antigripal. El objetivo cumplido era impulsar el acceso a la misma y una mayor cobertura en la población en un proyecto piloto puesto en marcha con éxito en 1º y 2º curso de Educación Infantil.

De hecho, este libro blanco recupera los detalles de aquel proceso y lo analiza para poder extender esta iniciativa pionera y que pueda servir como modelo al resto de comunidades autónomas en los próximos años.

Los beneficios de la vacunación escolar resultan evidentes. Entre ellos figura su idoneidad para alcanzar una cobertura mayor, al concentrarse los alumnos en un único espacio y momento. O la facilidad de conciliar la vida laboral y familiar, convirtiéndose en una herramienta de la que los padres y madres trabajadoras pueden beneficiarse.

De igual forma, este tipo de campañas permiten proteger los centros, convirtiendo las aulas en un lugar seguro y libre de virus. Sin olvidar que universalizan el acceso a la vacuna, sobre todo en aquellas zonas con mayor desigualdad social.

El papel que desempeñan los docentes resulta, como demuestra este estudio, indispensable para el éxito de la iniciativa. En permanente colaboración con los sanitarios, los docentes de la Región favorecen una efectiva interacción con los niños, gestionan los sentimientos de sus familias para ser vacunados y realizan una tarea de seguimiento cuando culmina el proceso. Sin olvidar que la experiencia previa con la vacunación en centros escolares permite acortar tiempos en el desarrollo de las campañas y maximizar recursos.

Las conclusiones del estudio confirman algunas de las tesis que proponían sus autores cuando se decidieron a investigar el proceso. Sobre todo, que los centros escolares son "espacios facilitadores" para el buen desarrollo de las campañas de vacunación, convirtiéndose en plataformas para alcanzar una mayor accesibilidad a ellas de la ciudadanía.

Facilitar la vacunación en los centros, sobre todo entre una población vulnerable como son los alumnos más jóvenes, también supone promover una acertada difusión de los beneficios de las vacunas entre las familias. Una vez más, la labor de los docentes permite que la información sobre el proceso llegue a más padres y madres, quienes también pueden resolver sus dudas a través de aquellos. Por último, no podemos obviar otro de los grandes beneficios de la iniciativa: se reducen los contagios.

La iniciativa de acercar la vacunación a los centros escolares de la Región, por otro lado, ha sido calificada como una de las acciones más destacadas del proyecto 'Superar los obstáculos de la vacunación'. Este trabajo de la doctora Matilde Zornoza Moreno y el doctor Jaime Jesús Pérez Martín supone, sin lugar a dudas, un interesante estudio que nos permite profundizar en cómo las aulas pueden convertirse en espacios idóneos para velar por la salud de las personas más vulnerables.



Víctor Javier Marín Navarro

Consejero de Educación, Formación Profesional y Empleo

PRÓLOGO DEL CONSEJERO DE SALUD

La gripe es una infección con una alta carga de enfermedad en la población menor de 5 años. Esta carga de enfermedad se refleja tanto en atención primaria (dónde se generan casi 60.000 consultas anualmente) como hospitalaria (más de 4.000 ingresos/año en España en niños menores de 5 años). Además, las niñas y niños pequeños, por desgracia, también fallecen por gripe, cada año unos 28 niño/as, más que por la temida meningitis.

Desde la Consejería de Salud de la Región de Murcia, por éste, entre otros motivos, decidimos ser pioneros a nivel nacional, junto con Andalucía y Galicia, en la introducción de la vacunación antigripal en menores de 6 a 59 meses de edad en la pasada temporada 2022-2023. Esta vacuna ya se viene administrando desde hace años en otros países y, en la actualidad, más de 70 países la tienen incluida en sus calendarios de vacunación en la infancia. El resto de comunidades autónomas han incluido esta vacunación en la campaña de vacunación 2023-2024, tal y como indica el documento de recomendación de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones aprobado por la Comisión de Salud Pública en octubre de 2022.

Conseguir el objetivo de coberturas marcado en una campaña de vacunación antigripal no siempre es sencillo, debido a la menor concienciación de la carga de enfermedad de la gripe con respecto a otras enfermedades inmunoprevenibles, además de las dificultades de accesibilidad que, en ocasiones se plantean, mayores en los grupos de población más desfavorecidos. De hecho, estudios de Reino Unido, concluyen que las inequidades en la vacunación se pueden salvar a través de la vacunación escolar.

La Región de Murcia tiene una amplia experiencia en la vacunación escolar desde hace más de 30 años, lo que nos ha permitido tener mayores coberturas vacunales que la media nacional. Además, el Programa de Vacunación Escolar de la Región de Murcia, ha sido reconocido en el año 2023 por la Agencia Digital y de Salud Europea (HaDEA) como una de las prácticas más prometedoras del proyecto *Overcoming Obstacles to Vaccination*. Como parte de este reconocimiento, profesionales de 15 países de la Unión Europea acudieron para conocer la organización e implantación del programa, a fin de que puedan ponerlo en marcha en los sistemas de salud de sus respectivos territorios.

La dificultad en conseguir coberturas vacunales altas, la experiencia previa en vacunación escolar y ser la única

comunidad autónoma que durante la temporada 2022-2023 dispuso de una vacuna intranasal atenuada (ideal para su uso en la escuela) llevó a que la Región de Murcia durante la campaña 2022-2023 realizase un pilotaje de la vacunación escolar antigripal con niños y niñas de 1º y 2º cursos de Educación Infantil en 24 centros docentes de la Región, con excelentes resultados desde el punto de vista de la satisfacción tanto de los progenitores, como de los docentes y el personal sanitario implicado. Además, en función de la zona evaluada, la cobertura de vacunación aumentó entre un 20 y un 25 % con un único día de vacunación escolar en cada centro, de una manera mucho más eficiente para el sistema.

Debido al éxito de este pilotaje, en la temporada 2023-2024, el Programa de Vacunación Escolar antigripal se ha hecho extensivo a todos los centros escolares de la Región para los menores nacidos en 2019 y 2020 que acuden a 1º y 2º cursos de Educación Infantil. Pero para extender esta vacunación escolar, es importante tener en cuenta la opinión de todos los actores implicados en el proceso. A través de la técnica de grupos focales, desde el Programa de Vacunaciones se ha podido contar con las opiniones, reticencias, aportaciones y críticas de personal docente y directivo de los centros escolares, profesionales de Enfermería y Pediatría, tanto de centros en los que se pilotó la vacunación escolar antigripal y en aquellos que no se hizo, así como de padres y madres que vacunaron a sus hijos e hijas en centros escolares, centros de salud o que decidieron no vacunarles por distintos motivos. Todos estos aprendizajes no solo nos han servido para mejorar y enriquecer el programa, sino para elaborar este libro, que podrá servir de guía a otros profesionales o comunidades que quieran implementar la vacunación escolar antigripal.

La investigación realizada y la experiencia queda reflejada en este "Libro blanco sobre la Vacunación Antigripal Infantil en los Centros Escolares" creemos que servirá para todos aquellos que pretendan implantar estrategias de vacunación similares en otras CCAA, así como de faro para aumentar coberturas vacunales y conseguir mejores resultados de Salud en nuestros niños y en nuestra población en general.



Juan José Pedreño Planes
Consejero de Salud

AGRADECIMIENTOS DE LOS AUTORES

Nuestro más sincero agradecimiento a todos los profesionales de Enfermería que hacen que la vacunación escolar consiga altas coberturas y sea orgullo del Programa de Vacunaciones. A los enfermeros escolares de la Región de Murcia, que capitanean los equipos multidisciplinares de vacunación, así como a todo el personal docente por su implicación en el proceso. A aquellos que confiaron en la propuesta de pilotar la vacunación escolar antigripal en la pasada campaña 2022-2023 en 24 centros escolares de nuestra región en los niños y niñas de 3 y 4 años y que han sido punta de lanza para que, en esta campaña, el programa se haya podido hacer extensivo a todos los centros escolares. Y cómo no, agradecer a todos los padres/tutores que confían todos los días en las vacunas y en el Programa de Vacunaciones. Gracias por todas las acciones que se han hecho y se seguirán haciendo para hacer la experiencia de la vacunación antigripal, además de no dolorosa, más agradable para nuestros niños y niñas. Entre todos conseguimos lo más importante, que es proteger a nuestros menores de 5 años frente a la gripe. Gracias por contribuir a la salud de los más pequeños y hacer de los centros escolares un entorno seguro para todos.

ÍNDICE

1. Resumen	1
2. Introducción	2
3. Objetivos	4
4. Metodología	5
5. La experiencia de la Región de Murcia	7
Los docentes	9
Los procesos en los que se ven implicados los docentes	12
Enfermería	15
Los procesos en los que se ven implicadas las enfermeras	17
Los facultativos	21
Los procesos en los que se ven implicados los facultativos	23
Los padres/madres-tutores legales	25
6. Conclusiones	31
7. Aprendizajes y mejoras de cara a futuras campañas	35
8. Anexos	37
Anexo 1. Tablas 1, 2 y 3	37
Anexo 2. Líneas de puntos utilizadas	39
Anexo 3. Modelo de consentimiento informado	64
Bibliografía	67

GLOSARIO DE TÉRMINOS

AMPAs. Asociación de Madres y Padres de Alumnos

CAV-AEP. Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría

CCAA. Comunidades y Ciudades Autónomas

CEIm. Comité de Ética de la Investigación con medicamentos

CGHCG. Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

CHOSP. Vigilancia de casos hospitalizados de gripe

CI. Consentimiento Informado

EMA. Agencia Europea del Medicamento

OMS. Organización Mundial de la Salud

SAGE. Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico de la OMS (por sus siglas en inglés)

ScVGE. Sistema centinela de vigilancia de gripe

UCI. Unidad de Cuidados Intensivos.

VPH. Virus del papiloma humano

LIBRO BLANCO

SOBRE LA VACUNACIÓN

ANTIGRIPAL INFANTIL

EN LOS CENTROS

ESCOLARES

01

RESUMEN

Siguiendo las recomendaciones oficiales aprobadas por el Consejo Interterritorial de octubre de 2022, de cara a la campaña de vacunación antigripal (2023-2024), las Comunidades y Ciudades Autónomas de nuestro País (CCAA) han introducido a la población pediátrica de 6 a 59 meses de edad como candidata a ser vacunada.

Durante la campaña de vacunación antigripal de la pasada temporada (2022-2023) tres CCAA incluyeron la vacuna antigripal infantil en sus respectivos calendarios vacunales. Estas tres CCAA fueron Andalucía, Galicia y la Región de Murcia.

En la Región de Murcia, uno de los objetivos de la pasada campaña de vacunación antigripal fue alcanzar una cobertura del 50 %. Para ello, se realizó la vacunación en los centros de salud y puestos habituales de vacunación de la Región de Murcia.

Sin embargo, con el objetivo de conseguir una mayor cobertura de la vacuna antigripal infantil, la Región de Murcia puso en marcha un proyecto piloto para llevar la vacunación antigripal a los centros escolares. En esta región ya se tiene experiencia de la vacunación en los centros escolares, pues se viene desarrollando desde hace años la vacunación frente al VPH y la vacunación antimeningocócica en la población de 11 años.

El objetivo fundamental de llevar la vacunación pediátrica antigripal a los centros escolares es el de favorecer la mayor accesibilidad a la vacuna y, gracias a ello, propiciar que se pueda alcanzar una mayor cobertura vacunal, aumentando la equidad en su acceso.

En la experiencia de la Región de Murcia se basa este libro blanco, con el que se pretende facilitar la implementación de esta estrategia (la vacunación antigripal en los centros escolares) en otras CCAA, así como optimizar esta estrategia de cara a la campaña 2023-2024 y sucesivas, extendiendo la iniciativa al resto de centros escolares de la Región.

La vacuna viva atenuada intranasal, Fluenz® Tetra, es la única vacuna viva atenuada de administración intranasal frente al virus de la gripe. Fue aprobada por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) en 2013 y está autorizada por ficha técnica en personas de 2 a 17 años para la vacunación de gripe. La Región de Murcia estableció esta vacuna para la población pediátrica de 24 a 59 meses como vacuna de elección.

En el pilotaje de vacunación escolar antigripal de la Región de Murcia participaron 24 centros docentes, con resultados satisfactorios desde el punto de vista de aumento de coberturas. A día de hoy, se han realizado dos evaluaciones, una en 4 centros del municipio de Murcia (3 pertenecientes al Área Sanitaria 6 o Vega Media del Segura y 1 al Área Sanitaria 1 o Murcia/Oeste) y otra en 6 centros del Área Sanitaria 3 (Lorca), donde la cobertura aumentó entre 20 y 25 puntos porcentuales.

Todos los targets a los que se ha acudido comparten un elevado grado de satisfacción con la experiencia, lo que hace que se plantee como una estrategia desde el inicio de futuras campañas. Entre las ventajas que argumentan, cuando valoran la iniciativa de llevar a los centros escolares la vacunación antigripal infantil, destacan que aumenta la cobertura, permite que la información llegue a mayor porcentaje de población, favoreciendo una mayor equidad en el acceso a la vacuna y facilita la conciliación en los hogares.

Las optimizaciones que, de manera más frecuente, se recogen guardan relación con la planificación y la información que se considera que se debería hacer llegar a progenitores/tutores legales, tanto antes como después de la vacunación. Estas dos optimizaciones persiguen conseguir la máxima cobertura posible y minimizar las posibles reticencias que pueda haber por parte de padres y madres hacia la vacunación a niños/as de corta edad en los centros escolares.

LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL INFANTIL

La gripe es una patología frecuente en población pediátrica que ocasiona una importante carga de enfermedad que, en general, es aún desconocida por parte de la población general y, en ocasiones, por parte de los propios profesionales sanitarios.

En España, durante la temporada 2019-2020 (última temporada previa a la pandemia de COVID-19) los grupos de edad más afectados fueron los menores de 15 años, con una tasa máxima de incidencia semanal de gripe de 789,3 y 744,7 casos por 100.000 habitantes para los grupos de 0-4 años y 5-14 años, respectivamente, y este patrón se repitió en las temporadas anteriores. El pico de la onda epidémica se alcanzó primero en los niños de 0-4 años, extendiéndose al resto de grupos de edad; esta antelación de la onda epidémica en niños se ha observado en temporadas anteriores [1].

En España, la mayor carga de enfermedad ocurre en el grupo de menores de 5 años, tanto por la utilización de recursos sanitarios como por la morbilidad asociada (en el anexo 1 se incluyen las tablas 1, 2 y 3 con los datos publicados por el Sistema centinela de vigilancia de gripe en España). Cabe destacar que, en el grupo de edad de 0 a 4 años, en las temporadas 2013-2014 a 2019-2020 se registraron, de media, 4.239 ingresos hospitalarios, de los cuales 822 fueron considerados hospitalizaciones graves y se registraron 249 ingresos en UCI y 8 defunciones [2].

Entre las posibles complicaciones de la gripe en población pediátrica se encuentran la dificultad respiratoria, otitis media aguda, rinofaringitis, faringitis, neumonía, laringitis y convulsiones febriles [3-5]. Se han notificado además otras complicaciones como miositis, miocarditis, encefalitis y síndrome de Reye [6-11].

Los niños son un vehículo esencial para la transmisión secundaria por su frecuente contacto estrecho con grupos amplios de personas (p. ej., en el colegio o escuela infantil) [12]. Asimismo, la importancia de los niños en la transmisión de la gripe viene subrayada por algunos datos como el traslado secuencial de las tasas máximas de infección desde los niños a los adultos, la interrupción aparente de la epidemia de gripe durante las vacaciones escolares [13] y los datos que sugieren la reducción de la transmisión de virus con la implantación de programas de vacunación en los niños de edad escolar [14]. Se ha observado también que el absentismo escolar precede, a menudo, al absentismo laboral en una comunidad [13-15].

En consecuencia, la protección de los niños frente a la gripe no sólo reduciría la alta carga de enfermedad en esa población, que sería el objetivo principal de la campaña, sino que ayudaría a reducir la transmisión de la enfermedad en la comunidad, protegiendo indirectamente a los grupos de mayor edad y a las personas con mayor riesgo de sufrir complicaciones relacionadas con la gripe.

La vacuna antigripal es la forma más efectiva de prevención de la gripe. Desde el año 2012 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos internacionales recomiendan que los niños de 6 a 59 meses sean considerados una prioridad para la vacunación contra la gripe. Recientemente el SAGE (Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico) de la OMS renovó esta recomendación en su estrategia de vacunación frente a la gripe durante la pandemia COVID-19 [16].

En la actualidad más de 70 países (una tercera parte de los del mundo) tienen un programa de vacunación sistemática antigripal anual en la infancia [17-23].

La gripe es una amenaza constante que ocasiona una importante morbilidad y mortalidad en el mundo, siendo responsable anualmente de un millón de casos graves en niños menores de 5 años en todo el mundo, lo

que representa un enorme problema de salud pública con elevadas implicaciones socioeconómicas. Todo ello hizo que la Comisión de Salud Pública aprobase en octubre de 2022 el documento elaborado por la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones “Recomendaciones de vacunación frente a la gripe en población infantil de 6 a 59 meses” [2]. Cada año, el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) publica, antes del inicio de la temporada gripal, sus recomendaciones sobre la vacunación gripal en la infancia y la adolescencia [24].

La vacunación antigripal infantil de los niños mayores de 6 meses, sin condiciones de riesgo, es una medida preventiva recomendable ya que proporciona al niño protección individual y favorece la protección familiar y comunitaria. Por ello el CAV-AEP considera que existe evidencia suficiente para recomendar la vacunación antigripal universal en los niños de 6 a 59 meses [24].

LA VACUNACIÓN ESCOLAR: LA EXPERIENCIA A NIVEL INTERNACIONAL Y EN ESPAÑA

En otros países de nuestro entorno, la vacunación escolar también es una estrategia habitual. A continuación, se esbozan algunas iniciativas:

- El programa nacional británico de inmunización contra el VPH ha ofrecido la vacunación a niñas de 12 años al comienzo de cada año escolar desde septiembre de 2008 [25].
- Además, la trayectoria de Reino Unido en la vacunación antigripal es muy amplia y ofrece la vacunación en los centros escolares desde hace ya unos años [17,21].
- En Escocia, un estudio igualmente centrado en la vacunación del VPH concluye que la vacunación escolar puede lograr una aceptación alta y equitativa de una vacuna multidosis en un programa de inmunización de rutina [26].

Fluenz® Tetra es la única vacuna viva atenuada de administración intranasal frente al virus de la gripe, aprobada por la Agencia Europea del Medicamento (EMA) en 2013 [27] para la prevención de la gripe estacional en los niños, que se está administrando desde hace años en distintos países: Reino Unido [17,21]; Irlanda [18]. Dinamarca [19]; Italia [20]; Finlandia [22,28]... en las poblaciones pediátricas indicadas.

La vía de administración de la vacuna antigripal intranasal, en la que no se pincha al niño, hace que se trate

de una vacuna que facilite la vacunación escolar en menores de 3 y 4 años que acuden a 1º y 2º cursos de Educación Infantil. Esta iniciativa ya se viene desarrollando desde hace años en países de nuestro entorno, como es el caso de Reino Unido [21], Finlandia [22], Israel [23] e Irlanda [18].

La primera iniciativa de vacunación en centros escolares en España se produjo en los años 60 con la vacuna oral frente a la polio, fue la llamada “campaña del terrón de azúcar”.

Posteriormente, se produce el desarrollo de la Atención Primaria y, en muchos casos, la vacunación de niños y adolescentes pasa a realizarse en los centros de salud.

En nuestro país, organizativamente la vacunación escolar es muy dispar y cada comunidad autónoma dispone de un sistema propio, tanto en lo relativo a los momentos del calendario en los que se vacuna en los colegios, como en los recursos destinados a su realización (equipos específicos de vacunación escolar, desplazamiento del personal de los centros de salud, etc.). Algunas CCAA consideran que con la administración de las vacunas de calendario en los centros educativos se consiguen mayores coberturas vacunales y resulta además un procedimiento más eficiente [29].

LA VACUNACIÓN ESCOLAR: LA EXPERIENCIA DE LA REGIÓN DE MURCIA

A pesar de la existencia de programas de vacunación anteriores, como aquel frente a la hepatitis B y otras enfermedades inmunoprevenibles, la Región de Murcia en 2008 protocolizó la vacunación escolar de las niñas contra el VPH; que durante el curso escolar 2022-2023, se amplió también para varones de 11 años de edad. Actualmente, dentro de este programa de vacunación escolar también se administra la vacuna antimeningocócica tetravalente conjugada desde el curso escolar 2019-2020 (con anterioridad vacunación antimeningocócica frente al serogrupo C) [30].

La estrategia de vacunación en los centros escolares hace que sea más accesible y se consigan mejores resultados de coberturas vacunales. Además, según concluye un estudio publicado en *Eurosurveillance* en 2014 con datos de Reino Unido, la estrategia de vacunación escolar reduce las inequidades, ya que un índice de precariedad mayor no se asocia a menores coberturas, a diferencia de lo que ocurre en esta misma población cuando la vacunación se realiza en el centro sanitario [32].

La Región de Murcia es una de las tres comunidades autónomas (CCAA) en España que decidieron iniciar la vacunación antigripal en menores de 6 a 59 meses de edad en la campaña de vacunación antigripal 2022-2023, así como la primera comunidad o ciudad autónoma en incluir la vacuna viva atenuada intranasal (Fluenz® Tetra) en menores de 24 a 59 meses de edad como vacuna de elección en este grupo de edad [31]. La campaña de vacunación antigripal en población pediátrica de 6 a 59 meses de edad en la Región de Murcia comenzó el 2 de noviembre de 2022.

Tratándose del primer año que la vacuna antigripal infantil quedaba incluida en el calendario para todos los niños/as de 6 a 59 meses, uno de los principales retos era alcanzar el objetivo de cobertura marcado en la citada campaña: 50 % de menores vacunados.

Con el objetivo de alcanzar dicho porcentaje mínimo de cobertura, la Región de Murcia inició un programa piloto a las seis semanas del inicio de la campaña para que la vacuna antigripal infantil se administrase en los 24 centros escolares participantes (1º y 2º cursos de Educación Infantil).

El pilotaje de vacunación antigripal escolar en la campaña 2022-2023 realizado en la Región de Murcia ha obtenido resultados muy satisfactorios, tanto desde el punto de vista de implementación como de mejora de coberturas. Una cobertura que mejoró entre 20 y 25 puntos porcentuales en los 10 centros que ya se han evaluado [33-34], lo que ha hecho que se haya hecho extensivo a todos los centros docentes de la Región desde el inicio de la campaña de vacunación 2023-2024.

03

OBJETIVOS

Con el objetivo de poder trasladar a todas la personas y estamentos interesados la experiencia en la Región de Murcia y favorecer que sus aprendizajes se conviertan en un facilitador para implementar la estrategia de la vacunación antigripal en los centros escolares, se puso en marcha un estudio cualitativo de carácter psicosocial.

Parece importante realizar un análisis de facilitadores y barreras de la vacunación escolar antigripal con los distintos actores implicados, con el objetivo de facilitar una mejor implementación y una mayor satisfacción de los profesionales y los progenitores/tutores legales de los niños/as que van a ser vacunados.

El **objetivo principal** de este estudio ha sido el de evaluar toda la información de la implementación,

ejecución, y lecciones aprendidas de los distintos estamentos implicados en la vacunación frente a la gripe en el entorno escolar a raíz del pilotaje realizado en la campaña 2022-2023. Asimismo, se han recogido posibles mejoras de cara a su implementación en futuras campañas escolares.

Dado que cuando se introduce una vacuna en el calendario vacunal infantil, el objetivo deseable es alcanzar el máximo nivel de cobertura posible, como **objetivos secundarios** se ha indagado en las diferentes cuestiones y argumentos que podrían favorecer la máxima aceptación posible a la vacuna antigripal, así como cuáles podrían ser las principales barreras que actúen de inhibidores para poder minimizar su impacto.

Se diseñó un estudio cualitativo de carácter psicosocial que tuvo como técnica principal de recogida de información la sesión grupal.

El estudio se presentó al Comité de Ética de la Investigación con medicamentos (CEIm) del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca y consideraron tras su evaluación que, dadas las características del estudio, no requería de aprobación por parte del CEIm del centro.

En los estudios de carácter psicosocial, las metodologías cualitativas son las que permiten ahondar en profundidad en las opiniones, percepciones y motivaciones de las personas a las que se acude. Permiten abordar las cuestiones de interés no solo desde un discurso más racional sino también desde un discurso más emocional. Y, lo que no es menos importante, permiten que se puedan discutir cuestiones previamente no especificadas y que tengan su protagonismo en el debate de forma espontánea, aportando riqueza a las conclusiones extraídas.

La discusión a través de **grupos focales** es una metodología de investigación que permite discutir en grupos pequeños un tema específico para la generación de evidencia. La principal característica de estos grupos focales es la interacción entre el moderador y el grupo, así como entre los participantes del mismo.

Estos grupos están adquiriendo gran interés en la investigación sanitaria, por ejemplo, para la comprensión de necesidades, identificación de factores asociados o que influyen en un determinado tema, así como en el desarrollo de vías de mejora de intervenciones sanitarias. Habitualmente, los participantes son reclutados en base a su experiencia o su participación en el tema de investigación a desarrollar y los grupos suelen incluir entre 6 y 12 personas [35].

Estos grupos se han usado con anterioridad para evaluar la calidad de la asistencia, con el objetivo de proporcionar una experiencia de mayor calidad a los usuarios de servicios sanitarios [36-37], incluso en temas relacionados con la vacunación y la comunicación en relación con ésta [38].

Es por esto por lo que en este estudio se planteó evaluar a través de grupos focales la experiencia de vacunación escolar antigripal a raíz del pilotaje realizado en la campaña de vacunación 2022-2023 y los factores que pueden influir para conseguir una mejor implementación de esta en la campaña 2023-2024 en toda la Región de Murcia.

Se convocaron **9 sesiones online** que tuvieron una duración aproximada de dos horas. Las sesiones fueron moderadas por técnicos en investigación psico-social expertos en técnicas cualitativas.

Se decidió que tan importante era conocer cómo había sido la experiencia de los centros y personas que habían participado en el pilotaje como abordar cuáles podrían ser las posibles dudas o reticencias de quienes no habían participado en el pilotaje.

En el diseño del estudio (Tabla 4. Vacunación antigripal en los centros escolares. Diseño del estudio) se contempló incluir a todos los perfiles que pueden estar implicados en la iniciativa de llevar la vacunación antigripal infantil a los centros escolares:

- Los docentes de los centros educativos. Tanto miembros del staff directivo como tutores/tutoras de Educación Infantil de los niños/as.
- Los profesionales sanitarios. Tanto el colectivo médico con atención pediátrica como el personal de enfermería.
- Los padres/madres/tutores legales de los niños/as.

La importancia de contar con la opinión de los padres/madres/tutores legales es doble:

- En nuestro país la vacunación no es obligatoria, sino aconsejable. La no obligatoriedad aporta ventajas frente a corrientes y movimientos que se oponen a la vacunación cuando ésta se plantea como obligatoria y deja en manos de los padres/madres la decisión de vacunar o no a sus hijos/as.
- Además, si optan por vacunar a sus hijos/as son quienes tienen que decidir en qué entorno se les vacuna. Poder conocer qué ventajas y posibles desventajas encuentran a cada una de las opciones, si ambas estuvieran disponibles (centro escolar y centro de salud), aporta un valor adicional al estudio realizado.

Para abordar las sesiones con los diferentes grupos objetivo a los que se iba a acudir, se elaboró una línea de puntos con los diferentes bloques de temas que iban a quedar cubiertos. Se adjuntan las líneas de puntos utilizadas como anexo 2.

Previamente a la realización de cada sesión, todos los asistentes firmaron el correspondiente consentimiento informado (CI) para pasar a formar parte de este estudio. Se adjunta como anexo 3 el consentimiento informado que firmaron todos los participantes en el estudio.

En la siguiente tabla resumen (tabla 4) queda recogido el diseño del estudio, así como los distintos grupos objetivo a los que se acudió.

TABLA 4. VACUNACIÓN ANTIGRIपाल EN LOS CENTROS ESCOLARES. DISEÑO DEL ESTUDIO	
PERFIL CONSULTADO	NÚMERO DE SESIONES Y SEGMENTACIÓN
Docentes	2 SESIONES: Participaron en el programa piloto No participaron en el programa piloto
Pediatras y médicos de familia que atienden a población pediátrica	2 SESIONES: Participaron en el programa piloto No participaron en el programa piloto
Enfermería	2 SESIONES: Participaron en el programa piloto No participaron en el programa piloto
Padres/madres/tutores legales	3 SESIONES: Vacunaron a sus hijos/as con la vacuna antigripal infantil en el centro escolar Vacunaron a sus hijos/as con la vacuna antigripal infantil en el centro de salud Decidieron NO vacunar a sus hijos/as con la vacuna antigripal infantil

Fuente. Elaboración propia

LA EXPERIENCIA DE LA REGIÓN DE MURCIA

Se aborda en este capítulo el grueso de este libro blanco, basado en la experiencia piloto de la vacunación antigripal en centros escolares de la Región de Murcia.

Una experiencia que ya ha sido evaluada en 10 centros escolares y que ha dado como resultado un aumento de cobertura entre el 20 y el 24,6 % [33,34].

En el caso de la Región de Murcia, y como ya se ha comentado, existe experiencia previa con la vacunación en centros escolares, por lo que algunos de los requerimientos previos para poner en marcha esta iniciativa ya están muy consolidados. Se hace referencia al protocolo de vacunación en centros escolares que sería el paso previo y necesario para la implementación de la vacunación antigripal infantil en centros escolares.

A continuación, se va a tratar por separado los aprendizajes con cada perfil al que ha acudido, para concluir con los aprendizajes más relevantes de todos ellos.

Antes de comenzar con el análisis pormenorizado de cada uno de los perfiles consultados, se exponen unas cuestiones previas que, de una u otra forma, están presentes en todos ellos y que impactan en algunas de las conclusiones y recomendaciones que realizan:

- A día de hoy, la vacunación antigripal infantil tiene como destinatarios niños/as de corta edad (de 6 a 59 meses). Por lo tanto, la estrategia de implementar la vacunación antigripal infantil en los centros escolares tiene como foco objetivo a los niños/as de 1º y 2º de Educación Infantil, es decir, los niños/as de 3 y 4 años de edad. La franja de edad de los destinatarios tiene un “protagonismo” especial y relevante en muchos de los puntos que se abordan.
- La experiencia y las vivencias asociadas a la pandemia COVID-19 y el proceso de vacunación, hasta cierto punto, han tenido un impacto en el grado de confianza de una parte de la sociedad hacia las vacunas, favoreciendo que pueda haber un

mayor cuestionamiento sobre la necesidad o la conveniencia de algunas de ellas.

- En sentido contrario, la pandemia COVID-19 y el proceso de vacunación ha incrementado el “protagonismo” de algunos de los beneficios asociados a la vacunación, como son la protección al colectivo más vulnerable y la importancia de frenar la cadena de transmisión.
- En la Región de Murcia, la prueba piloto de la vacunación antigripal en centros escolares se inició 6 semanas después de que se hubiera iniciado la campaña de la vacunación antigripal en centros de salud y puestos de vacunación habituales. Muchas de las demandas y propuestas de mejora guardan relación con este punto y la conveniencia de planificar la campaña de vacunación escolar con mayor antelación. De cara a la campaña antigripal 2023-2024, la Región de Murcia ya ha establecido que se va a comenzar un programa de vacunación en los centros escolares y posteriormente se continuará la campaña de vacunación en los centros de salud y puestos de vacunación habituales.

Las ventajas que se argumentan a favor de la vacunación en los centros escolares por parte de docentes, enfermería, facultativos y una parte importante de padres/madres son coincidentes en muchos de los puntos. Quedan recogidos aquí estos argumentos coincidentes y, posteriormente, para cada perfil se destacarán otros beneficios que manejan de forma particular.

Tanto los centros docentes que sí participaron en el pilotaje como los que no lo hicieron, parten de un discurso que pone el acento en las ventajas de la vacunación en los centros escolares (vacunación en general y vacunación antigripal en particular):

- **“Un espacio facilitador”.** La vacunación en los centros escolares posibilita una cobertura mayor. Los centros escolares concentran en un único espacio y momento a una gran cantidad de candidatos/as a la vacuna.

- Una **estrategia "accesible"**. Llevar la vacunación a los centros escolares permite que la cobertura de la vacunación aumente por hacerla más accesible. Garantiza que la información sobre la posibilidad de vacunar a los niños/as llegue a padres/madres/tutores legales. Además, reduce las razones que pueden tener como consecuencia una no vacunación como son, por ejemplo, el "irlo posponiendo" para encontrar el momento más adecuado para llevar al menor al centro de salud.
- Una **estrategia "conciliadora"**. Ligado al punto anterior, no se puede obviar que, para conseguir una mayor cobertura de la vacuna, posibilitar estrategias que permitan conciliar vida laboral/familiar es importante. La vacunación en los centros escolares permite que padres y madres, que trabajan también fuera del hogar, tengan la oportunidad de utilizar esta vía facilitando su día a día.
- "Un **entorno a proteger**". El centro escolar, en sí mismo, se convierte en un entorno a proteger. Un entorno que concentra a muchos niños/as, lo que facilita la trasmisión del virus. Permite visibilizar uno de los objetivos de la vacunación: no sólo es la protección del propio niño/a, es también la protección de su entorno haciendo de las aulas un entorno seguro. Como ventaja adicional, pero no menos importante, cabe destacar que, si se realiza la vacunación temprana en el centro escolar, una buena parte de los niños/as queda protegido en el mismo momento pudiendo evitar que una onda epidémica adelantada afecte a los niños/as que todavía no se hayan vacunado. Es decir, la temporalidad ayuda a esta protección del entorno.
- Una **estrategia "movilizadora"**. Cuando se oferta la posibilidad de la vacunación escolar en el centro escolar, se produce una corriente movilizadora y favorable a la vacunación (lo que se podría llamar una "presión social" favorable a la vacunación). Los padres/madres hablan entre ellos y los centros escolares informan sobre la iniciativa y ponen en valor los beneficios asociados. Entre aquellos padres/madres que pueden dudar en mayor grado si vacunar o no a sus hijos/as, la "corriente" favorece que la elección final sea la de vacunar.
- Una **estrategia que "universaliza"** el acceso. Fundamentalmente en el caso de zonas con mayor desigualdad social o que pueden contar con un mayor porcentaje de migrantes o para aquellas personas que, por la razón que sea, están menos conectadas con el sistema de salud, o en aquellos casos en los que la barrera idiomática puede ser un obstáculo, los centros escolares se convierten en un buen aliado y posibilitan que la vacunación llegue también a estos colectivos ya que, a pesar de que

la escolarización a esta edad no es obligatoria, la gran mayoría de los niños/as sí están escolarizados.

- Una **estrategia que fomenta la "unidad"**. Una iniciativa colectiva (colectiva desde el punto de vista de la población incluida y destinataria) y con la colaboración del sistema sanitario y el sistema educativo.

Por otro lado, están las posibles reticencias a la estrategia de la vacunación en centros escolares. Se pueden agrupar las reticencias en tres ejes, los tres muy condicionados por el rango de edad al que va dirigida la vacuna antigripal:

- El **"acompañamiento"** del niño/a. Un aspecto que cobra especial relevancia y en el que se profundizará a continuación.
- Las **posibles incidencias** que puedan surgir tras la vacunación. En niños/as pequeños, nuevamente cobra una especial relevancia. Al pensar en las posibles incidencias, fundamentalmente se piensa en posibles efectos adversos tras la vacunación.
- Cómo evitar los **posibles recelos**. Recelos tanto de los padres/madres como de los niños/as no vacunados/as.

Se aborda con mayor profundidad cada uno de estos tres aspectos enumerados.

EL ACOMPAÑAMIENTO DEL NIÑO/A

En una época en la que se prioriza "el acompañamiento del padre/madre al niño/niña" en todos los procesos y etapas por las que va atravesando, si la vacunación se realiza en el centro escolar, implica que no se está con él/ella cuando recibe la vacuna (y, generalmente por el histórico de niños/as con la administración de vacunas, se tiende a considerar que es un momento de estrés para ellos/ellas).

Esta ausencia de acompañamiento de los padres es una de las reticencias que está presente en el discurso de todos los perfiles consultados.

LAS POSIBLES INCIDENCIAS TRAS LA VACUNACIÓN

Nuevamente influenciado por la corta edad de los vacunados, las posibles incidencias (fundamentalmente pensando en una posible reacción tras la vacunación) es otra de las preocupaciones (esta preocupación se detecta principalmente en el discurso de quienes no participaron en el pilotaje, ya que quienes sí lo hicieron relatan un proceso con ausencia de incidencias).

EVITAR LOS POSIBLES RECELOS

La tercera reticencia mencionada: los posibles recelos. Posibles recelos tanto por parte de los padres/madres como por parte de los niños/as que no se vacunan en el centro escolar.

En lo que atañe a los padres/madres son varios los aspectos que pueden preocupar y todos nacen del mismo punto: la no obligatoriedad.

Como se ha comentado anteriormente, en nuestro país la vacunación infantil es recomendada pero no obligatoria. Los padres/madres tienen el derecho a decidir si quieren que se vacune o no se vacune a sus hijos/as. Cuando se implementa la estrategia de la vacunación en el centro escolar, igualmente es decisión de los padres/madres si, en el caso de querer vacunar a sus hijos, lo hacen en el centro docente o lo hacen en el centro de salud.

Evitar esa posible reticencia entre los padres/madres que deciden no vacunar a sus hijos/as y evitar que los niños/as no vacunados en el centro escolar se puedan sentir mal es el objetivo de algunas de las iniciativas que se recogen en el discurso de los perfiles consultados.

En todo el proceso que rodea a la vacunación antigripal infantil se pueden distinguir tres momentos: el antes, el durante y el después. Estos tres momentos quedarán recogidos en el análisis pormenorizado de la información.

LOS DOCENTES

Llevar a cabo la vacunación en centros escolares es evidente que implica al personal docente de los centros, tanto al personal directivo como a los profesores. Si esto es así en cualquier proceso de vacunación escolar, adquiere una especial importancia cuando los destinatarios del proceso de vacunación son niños/as de corta edad.

Con los docentes se realizaron **dos sesiones focales** con el objetivo de obtener información tanto de los docentes que habían participado en el programa piloto como de aquellos que no lo habían hecho pero que, de cara a la campaña 2023-2024, es previsible que sí lo hagan.

Tanto los centros docentes que participaron en la prueba piloto como los centros que no lo hicieron tuvieron un gran protagonismo en todo el proceso de la vacunación antigripal infantil, ya que aquellos que no fueron centro piloto sí participaron activamente en la difusión de la información sobre la vacunación antigripal infantil.

Analizando la información obtenida por parte de los docentes y directivos de los centros que sí participaron en la prueba piloto, es importante comenzar destacando el **alto grado de satisfacción de los centros con la experiencia**.

Las opiniones de los docentes de estos centros permiten concluir que no sólo su experiencia fue positiva, sino que además se desprende de su discurso un **sentimiento de orgullo** por haber participado en el pilotaje y haber contribuido a una mejor cobertura de la vacuna antigripal.

A las ventajas expuestas anteriormente sobre la vacunación en los centros escolares, los docentes añaden una ventaja más que atañe de forma más específica a la vacuna antigripal infantil. Y, además, es una ventaja que sirve para contraargumentar una de las principales reticencias que se recogen cuando se valora la estrategia de la vacunación antigripal en los centros escolares: el no acompañamiento.

El no acompañamiento de los niños/as como posible reticencia cobra un gran protagonismo en el discurso de los docentes que no participaron en el pilotaje. A la percepción de los docentes sobre el posible desamparo que pueden tener los niños/as por no estar en ese momento acompañados de su padre-madre, se une la preocupación por el histórico de la vía de administración de las vacunas infantiles: el pinchazo y el estrés que suele acompañar a los niños/as. Un estrés que tutores y tutoras extrapolan como propio. Las tutoras/es no quieren "que sus niños lo pasen mal". Éste es el principal sentimiento que está detrás de las dos reticencias mencionadas.

En lo referente al primer punto, el posible desamparo de los niños/as, es solucionado de la mano del discurso de los docentes que sí han participado en el programa piloto, donde se encuentra la razón por la que ese posible impacto negativo en los niños/as por no sentirse protegidos o no se produjo o se pudo producir mínimamente.

- **Acompañados por sus tutores/as.** La relación que los niños de estas edades establecen con sus tutores es una relación muy especial y en ambos sentidos. Por un lado, para el niño, la tutora se convierte en su referente, por el otro lado, en la frase "no queremos que nuestros niños lo pasen mal" queda resumido el sentimiento de los tutores hacia "sus" niños. En el caso de los centros que sí participaron en el piloto, fueron los tutores los que ejercieron ese papel de acompañamiento y los niños lo aceptaron con naturalidad.
- En un **entorno amigable.** Para los pequeños, el centro escolar se convierte en un entorno amigable, su aula o los espacios que con asiduidad pueden frecuentar aún más. Frente a un espacio al que algunos niños/as ya acuden con temor (por su histórico con las vacunas) como es el centro de salud, al centro escolar acuden con tranquilidad y sin temores anticipados.
- En **grupo.** Sin sus padres, pero con sus amigos. Viven la experiencia de la vacunación en grupo, con sus iguales y, por la experiencia que relatan los centros sí participantes en el pilotaje, lejos de ser una experiencia traumática, pasó a ser un proceso "amable" y "amigable".
- **Información por parte del personal sanitario.** Saber qué cuestiones en concreto habría que vigilar y recomendaciones de qué hacer o a quién avisar si se produjera esa situación.
- Realizar la **vacunación hacia el final de la jornada**, cuando queda poco tiempo para que los niños/as vayan a casa. Queda recogida como posible sugerencia, pero puede ser complicado hacer coincidir esta franja horaria con la disponibilidad de los sanitarios que se desplazan a los centros escolares.
- **Preavisos a los padres/madres.** Previamente a la vacunación, darles **pequeños consejos** a los padres/madres como, por ejemplo, que estén localizables por si les tienen que llamar por alguna razón.

Además de los puntos anteriores, conocer el protocolo de actuación en sí mismo, ante las posibles incidencias, es un hecho tranquilizador:

- Personal sanitario que permanece un tiempo en el centro (aproximadamente media hora) tras haber finalizado la vacunación.
- Aviso previo al 112, solo en caso de que el equipo vacunador lo considere necesario. En el caso de la vacunación antigripal infantil intranasal es poco previsible que se considere necesario ya que cuestiones como, por ejemplo, episodios psicógenos que se pueden producir tras la vacunación del VPH en los adolescentes no son esperables en este caso.

Si entre los docentes que participaron en el pilotaje no adquirió más peso en el discurso este aspecto fue porque en la experiencia que ellos tuvieron no se produjo ninguna incidencia relacionada tras la vacunación de los niños/as en su centro docente.

Se aborda la tercera reticencia mencionada, los posibles recelos. Posibles recelos tanto por parte de los padres/madres como por parte de los niños/as que no se vacunan en el centro escolar.

Evitar que los padres/madres se puedan sentir cuestionados por sus decisiones es el centro de la inquietud de los docentes y está presente en varios momentos:

- En el inicio del proceso, en la información que los padres/madres reciben, los centros escolares tienen un papel importante. En este primer momento puede haber centros que se planteen que a algunos padres/madres puede no gustarles la idea de hacer convivir en el mismo tiempo y espacio cuestiones educativas y cuestiones de salud. Esta posibilidad fue mencionada de forma muy minoritaria, pero puede existir este tipo de reticencia.

En lo referente al segundo punto, el relacionado con la vía de administración de la vacuna y el posible pinchazo, en el caso de la Región de Murcia, y como ha quedado expuesto anteriormente, se decidió que la vacuna que se iba a utilizar en este rango de edad y, por lo tanto, en el contexto de la vacunación en el centro escolar fuera la vacuna Fluenz® Tetra, que es la única vacuna viva atenuada de administración intranasal frente al virus de la gripe.

El hecho de optar por una vacuna que no es intramuscular y que evita el pinchazo se convierte en un facilitador para todo el proceso que implica la vacunación antigripal infantil en los centros escolares.

Los docentes que sí participaron en el pilotaje cuentan que los niños/as prácticamente no se enteraron de la administración de la vacuna y que se convirtió en una especie de juego.

Centrados en la segunda reticencia comentada anteriormente, las posibles incidencias tras la vacunación, para minimizar esta inquietud entre los docentes se propusieron varias alternativas:

- Lo que sí fue más habitual fueron las reticencias en los temas relacionados con el consentimiento informado. Los centros que participaron en el pilotaje tienen una parte importante de implicación en la función de entrega y recogida de los consentimientos informados. Una estrategia para favorecer que un niño/niña no sea vacunado por no haber entregado el consentimiento informado a tiempo pasa por realizar un recordatorio entre aquellos padres/madres que no lo hayan entregado. La inquietud se produce al pensar que, si el consentimiento informado no se ha entregado porque han decidido o bien no vacunar a su hijo/a o bien sí vacunarlo, pero no en el centro escolar, puedan sentirse cuestionados por el hecho de recibir un recordatorio.
- En el ámbito escolar puede ser más visible quién decide no vacunar a sus hijos/as y los padres/madres pueden llegar a sentirse más cuestionados por su decisión.

En la trayectoria de la Región de Murcia, que viene realizando vacunación escolar de manera protocolizada en aproximadamente 20.000 niños/as de 6º de Educación Primaria desde hace 15 años, solo se ha recibido una reclamación/sugerencia. Lo que lleva a concluir que no se registran incidencias destacables en este sentido (posibles recelos de quienes deciden no vacunar).

El punto más relevante fue el segundo punto (el relacionado con el consentimiento informado -CI-). Para minimizar los posibles recelos asociados a este punto se propusieron varias opciones:

- Que el **consentimiento informado contemple tanto el SÍ como el NO autorizo**. De esta manera, quien no ha entregado el consentimiento, probablemente, ha sido por olvido y no por no querer vacunar a su hijo/a y no poder expresarlo en el CI.
- La **relación** que las **tutoras/tutores** establecen con los **padres/madres** también es muy estrecha, lo que facilita que en un momento dado puedan ser quienes recuerden de manera personal e individual a los padres/madres que no han entregado el CI.
- Todos los centros docentes consultados tienen distintos tipos de aplicaciones para comunicarse con los padres/madres. Un sencillo **recordatorio genérico** un par de días antes de la vacunación podría servir para "capturar" los CI que no se hayan entregado por olvidos: "Se recuerda que el día xxxx es el último día para entregar el CI..."

El otro punto que se mencionaba, el posible recelo de los niños/as no vacunados en el centro escolar, guarda relación con los "premios" o el refuerzo positivo que recibían los niños/as vacunados (una pegatina generalmente) y/o las actividades que habían implicado a los niños/as vacunados, pero no a los no vacunados (el visionado de un vídeo animado). En este caso, la sugerencia de los docentes pasa por hacer extensivo a toda el aula cualquier iniciativa que se ponga en marcha.

Antes de pasar a los puntos en los que los docentes se ven más implicados en el "antes", el "durante" y el "después", se quiere hacer mención a una posible reticencia por parte de los centros escolares. Aunque fue minoritario en las sesiones realizadas, puede haber docentes que consideren que no se debería hacer "convivir" aspectos relacionados con la salud con los aspectos relacionados con la educación. En estos casos, que el proceso esté lo más planificado posible, que se tengan en cuenta todas las reticencias que pueden surgir y se planteen posibles soluciones para minimizarlas, puede hacer que su grado de proximidad a la iniciativa de la vacunación en los centros escolares aumente. En este sentido, cabe mencionar que, el protocolo de la Región de Murcia y en este programa de vacunación antigripal, se trabaja de manera conjunta con la Consejería de Educación y que, cuando hay reticencia por parte de los centros, se trabaja con el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de esta consejería para resolver posibles eventualidades.

En el sentido contrario, en más de un caso, tanto docentes como personal directivo, proponían activamente llevar a la escuela de padres iniciativas relacionadas con la vacunación antigripal infantil: organizar charlas (que podrían ser online) para que profesionales sanitarios expliquen a los padres las ventajas de la vacunación, los posibles riesgos y el tipo de vacuna que se va a administrar.

En la Región de Murcia, ya se ha realizado una reunión con los centros escolares para preparar la campaña 2023-2024, en la que no solo se explica el programa, sino que docentes de centros piloto han contado su experiencia en la campaña anterior. Esta reunión ha contado con un gran número de centros asistentes. Las sesiones quedan grabadas para que estén disponibles y se han compartido con aquellos centros que no pudieron asistir y la retroalimentación que se está recibiendo es muy positiva.

Además, ya se están empezando a organizar charlas informativas dirigidas a los padres/madres por parte de enfermería.

ANTES DE LA VACUNACIÓN

Los docentes y el personal directivo del colegio están muy implicados en dos procesos:

- En la información que se traslada a los padres/madres (se pone en marcha la iniciativa de la vacunación en el centro escolar).
- En la entrega (en aquellos casos en los que las familias no han recibido previamente el CI en su domicilio) y recogida de los consentimientos informados. Habitados al control de todas las actividades que se programan fuera del aula, realizan un buen control de los CI recogidos y los que faltan por entregar.

En este “antes de la vacunación”, se realiza varias propuestas de mejora:

- Fruto de la rapidez con la que se puso en marcha el pilotaje, hubo una falta de información a los padres/madres que sería conveniente abordar en futuras campañas para evitar posibles inquietudes y favorecer una mayor aceptación de la propuesta de vacunación (tanto decidir sí vacunar a sus hijos como decidir hacerlo en el centro escolar).
 - Los docentes (tanto los que participaron en el pilotaje como los que no lo hicieron) comentan que puede ser un buen espacio la reunión con padres/madres (la reunión de inicio de curso si la campaña va a empezar en octubre, o una reunión independiente si la campaña de vacunación se inicia antes de que se haya convocado esta reunión de inicio de curso). Consideran que es importante dedicar un tiempo de esta reunión para comentar a los padres que se va a realizar la campaña de vacunación antigripal infantil en los centros escolares, que es una opción voluntaria, que recibirán más información cuando se acerque el momento, que recibirán el CI y otros detalles de cómo se estructura todo el proceso.
 - Como ideal, la enfermera escolar o el equipo de enfermería de la zona básica de salud podría estar presente para explicar los temas más directamente relacionados con la vacuna (ventajas de la vacunación, posibles riesgos, vía de administración de la vacuna...). O bien se podrían poner en marcha otras iniciativas

como, por ejemplo, un vídeo explicativo tal, y como han sugerido otros de los grupos objetivo entrevistados.

- Igualmente, fruto de la rápida implementación, el tiempo para avisar a las familias, hacer entrega del CI y su posterior recogida fue un proceso muy rápido y con poco tiempo de “reacción” lo que pudo suponer en un primer momento una sobrecarga (de trabajo y de estrés) adicional para los docentes. Hay que tener en cuenta que los centros docentes de la Región de Murcia ya tienen experiencia con la vacunación en los centros escolares. Fruto de esta experiencia, nace la sugerencia de que los padres/madres puedan recibir en sus casas la información de la campaña y el CI remitido desde la Consejería de Salud (tal y como pasa en el caso de la vacuna para el VPH y meningococo ACWY). En este caso con la precaución de que los centros escolares dispongan de CI “en blanco” para entregar a los padres/madres que no reciban por cualquier razón el enviado desde la Consejería de Salud y que está actualmente disponible en la web del Programa de Vacunaciones, (www.murciasalud.es/web/vacunacion/-/vacunacionescolar_gripe), que se facilita a los centros para poder imprimirlos.

Como se ha comentado, en la Región de Murcia, el pilotaje de la vacunación en centros escolares se inició seis semanas después de que se hubiera iniciado la campaña de la vacuna antigripal infantil en los centros de salud. Una parte importante de los niños/as (en opinión de los docentes consultados) ya habían sido vacunados en el centro de salud cuando se empezó a informar a los padres/madres de la opción de vacunar en el centro escolar y propició cierto grado de confusión que se recogieran CI de niños/as que ya habían sido vacunados.

Un último punto a tratar, en el antes de la vacunación, fue un aspecto que no se realizó, pero que se consideró que sería muy positivo hacerlo. Las actividades previas con los niños/as en torno al momento de la vacunación (este punto se volverá a tratar cuando se analiza el discurso de otros perfiles consultados, pero se adelanta ahora) podrían contribuir a que todo el proceso se convierta en un proceso amigable e incluso divertido. Proceso en el que los docentes tienen mucho que aportar ya que son muy conscientes de varias “realidades” de los niños/as de estas edades:

- Su concentración es limitada.
- La anticipación de lo que va a suceder en términos adaptados a ellos es importante.

- La temporalidad hay que tenerla en cuenta (cuánto tiempo antes realizar las actividades).

En parte, esta idea surge porque dentro del pilotaje que se realizó, se realizó un estudio: detectar qué impacto tenía en los niños/as haber visionado previamente a la vacunación un vídeo animado que hacía referencia a la vacunación antigripal con una vía de administración intranasal. Un vídeo que en las sesiones celebradas ha sido llamado "OLFATÍN" [39].

"Olfatín" dio pie a pensar que sería positivo organizar actividades previas a la vacunación con los niños/as que les fueran familiarizando con el proceso (fichas para colorear, por ejemplo). Unas actividades previas que podrían tener como segunda ventaja añadida que se podría implicar a las familias. De esta manera (mediante las fichas compartidas con la familia), padres y madres también pueden ver minimizado el sentimiento negativo asociado a no estar presentes acompañando al niño/a el día de la vacunación. No están presentes ese día en ese momento, pero sí están presentes en todo lo que rodea a ese momento y en la preparación de sus hijos/as.

DURANTE LA VACUNACIÓN

Las tutoras/es están muy implicados, no en el acto de la vacunación que es un acto responsabilidad de enfermería, sino en la esfera emocional.

Es, durante el acto de la vacunación, el momento principal en el que tutores/as realizan ese acompañamiento a los niños/as y se convierten en grandes aliados del personal de enfermería que realiza el acto de la vacunación.

Su mera presencia tranquiliza a los niños/as y su contacto físico proporciona esa protección que los pequeños pueden necesitar.

En algunos casos estuvieron implicados en la decisión del "primer" niño/a vacunado (cuando enfermería les pedía su opinión). En otros casos, para facilitar la parte administrativa asociada a la vacunación, se decidió que se hacía por orden de lista o cualquier otro criterio que facilitase esa parte administrativa. Y su protagonismo para la correcta identificación de niños/as tan pequeños vuelve a ser fundamental.

En cualquier caso, las recomendaciones de los docentes para el momento de la vacunación se centran en dos puntos:

- Con la presencia de sus tutores/as (en los casos en los que hay dos personas implicadas en dos aulas diferentes: "los paralelos", ambas cumplen esa función de acompañamiento).
- En un lugar habitual y confortable para los niños/as. El propio aula de los niños/as se convierte en el lugar ideal para la vacunación, pero si se decide que sea en otro espacio físico, los docentes consideran que es importante que siga siendo un espacio conocido y habitual para los niños/as.

DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN

La implicación de los docentes en actos o actuaciones concretas disminuye, pero no por ello es menos importante dejarla contemplada cuando se estructura/diseña todo el proceso.

Una breve información sobre qué vigilar y cómo actuar si se produce alguna incidencia es tranquilizadora para los docentes (y no solo para los docentes, también para padres/madres podría ser una actuación aconsejable).

EL DECÁLOGO DE LOS DOCENTES

Se han ido recogiendo las optimizaciones propuestas por los docentes en los puntos anteriores (optimizaciones basadas tanto en el discurso de quienes han participado en el pilotaje como de los docentes que no han participado, pero que sí comentaban sus inquietudes en su sesión focal), ahora fruto de esas optimizaciones se realiza "el decálogo de los docentes":

1. Favorecer una **buena planificación**. Avisar a los centros escolares con una antelación que permita dejar bien estructurado todo el proceso de vacunación.
2. **Informar a las familias con antelación**, aprovechando algunas de las reuniones que ya están establecidas (la que más se aproxime en el tiempo a cuándo va a comenzar la campaña). Esta información deberá estar preparada con antelación y abordar las cuestiones importantes que rodean al proceso (comunicar que se pondrá en marcha la iniciativa, qué se pretende conseguir, cómo se va a organizar el proceso, el acompañamiento de tutoras/es...).
3. Contemplar la posibilidad de una **sesión informativa** por parte de los profesionales sanitarios (o en un espacio independiente, o en los últimos minutos de la reunión mencionada en el punto anterior,

incluso online si facilita la posibilidad de que se realice esta sesión). Sesión que se centrará en los aspectos más médicos de la vacuna antigripal (por qué es recomendable, qué riesgos puede haber, qué tipo de vacuna se va a administrar, quién no es candidato...).

4. **Consentimientos informados** que contemplen tanto el Sí como el NO de una manera clara.
5. Consensuar entre tutores/as y personal directivo qué tipo de **recordatorio** se va a realizar, para evitar los olvidos en la entrega del CI, y en qué momento.
6. **Favorecer interacciones** previas con los niños/as que contribuyan a convertir el proceso de la vacunación en un proceso amigable para los pequeños (que se hagan llegar a los centros actividades específicas y adaptadas como fichas para colorear, vídeos animados...)
7. Facilitar que el **tutor/a de cada aula esté presente** en el momento de la vacunación y consensuar, entre todos los implicados del centro escolar, el lugar físico idóneo para la vacunación. Es importante no obviar la importancia de la presencia del tutor/tutora para identificar correctamente a los niños/as.

8. El **primer niño/a en recibir la vacuna**. Si la organización del acto vacunal lo permite, ayudar en la elección del primer niño/niña en ser vacunado o implementar estrategias que animen a los pequeños a empezar. Si no lo permite, por considerar que el control administrativo inherente a la vacuna se facilita si se sigue el "orden de la lista", permitir las "excepciones". Niños/as con necesidades educativas especiales o sin ellas, pero con especiales temores que los tutores /as conocen bien y que aconsejan que sean vacunados en cierto momento.
9. **Qué observar tras la vacunación y cómo actuar** en caso de incidencia. Por ejemplo, facilitando una breve explicación escrita que especifique cuáles pueden ser los efectos secundarios tras la vacunación y cómo actuar si se presentan.
10. **Favorecer el sentimiento de orgullo** de los centros escolares. Informarles de los resultados alcanzados y de cómo ha mejorado la cobertura de la vacunación. Implicados desde el primer paso, informados hasta el último paso.

Para finalizar este espacio dedicado a los docentes, se reflejan a continuación algunos verbatimims o expresiones extraídas de las sesiones realizadas con los docentes:

"...los niños venían con ilusión y también algo de incertidumbre, pero la experiencia fue positiva porque se sentían protegidos por una figura conocida que les aporta seguridad..."

"...a los niños les quitas el miedo de ir a un centro de salud, están aquí en el colegio que es para ellos una cosa normal..."

"...creo que es una experiencia positiva y también mucho más cómodo para las familias, sirve para que más familias decidan vacunar..."

"...los pequeños prácticamente no se enteraron del proceso de vacunación. Para ellos no fue en absoluto traumático, fue algo muy normal, ninguno lloró, todos muy tranquilos, los sanitarios también lo hicieron muy bien..."

"...al vivirlo en grupo lo viven de una forma muy normal los niños, de una forma muy poco traumática..."

"... está demostrado que al hacerse en centros educativos se llega a más población, si no al 100 % a un gran número de alumnos. Por otro lado, hay una temporalización en la administración de la vacuna que también es importante, al ponerlas todas en la misma fecha crea un calendario que marca la diferencia sobre todo con la aparición de la gripe..."

"...son temas en los que se podían meter como escuela de padres, porque tanto la vacunación de 6º como la de 3, 4 años; se podía meter a lo largo de curso dentro de la semana de la salud, en las AMPAs... se podía dar una pequeña charla online o presencial, aprovechando otros temas, para informar a las familias..."

"...creo que sería ideal que la enfermera escolar se reúna con los padres a principio de curso, que informe del proceso, que se enviara una autorización etc.; pero que ya estén informados y que lo vayan pensando. Creo que en esta ocasión ha faltado esa parte de la información a los padres..."

"...están en un entorno que les da seguridad, están rodeados de su sueño de su profe de apoyo, están tranquilos, yo lo repetiría..."

"...es cierto que no recibimos ninguna información al respecto, nada de "vigila a los niños, mira a ver..."

"...lo vivo como una experiencia positiva rápida y beneficiosa para mi alumnado..."

"...yo estuve sentada con ellos, me sentía en la responsabilidad de acompañarlos en ese proceso que no me habría imaginado nunca que iba a ser tan rápido, tan indoloro... Estaba muy preocupada con que ellos estuviesen bien, tranquilos, estar cerca... Y desde el lado de los peques que yo he vivido, tengo que decir que la experiencia fue positiva y la repetiría, como maestra y como madre..."

"...yo me alegro por el centro, es una actividad que fomenta el interés general del centro, relacionada con la actividad sanitaria pero que ayuda a mejorar la comunidad educativa y la protege..."

ENFERMERÍA

En los grupos focales con enfermería se cuenta con la opinión tanto de enfermería escolar como de enfermería pediátrica y enfermería de adultos que participaron en la vacunación antigripal.

Se realizaron **dos sesiones focales**, una de ellas con enfermería que Sí había participado en el pilotaje y otra con enfermería que NO había participado en el pilotaje.

Hay que tener en cuenta que en el caso de enfermería que NO había participado en el pilotaje de la vacuna-

ción antigripal, sí lo han hecho en vacunaciones en centros escolares por su implicación en la vacunación de 6º de Primaria.

El primer punto que cabe destacar al abordar el análisis del discurso de este perfil profesional es su alto grado de implicación. Enfermería tiene responsabilidades muy importantes en todo el proceso de la vacunación escolar, tanto en el antes, como en el durante y en el después.

Los argumentos que enfermería maneja a favor de la vacunación en los centros docentes coinciden con los expuestos con anterioridad, refuerzan algunas de las cuestiones mencionadas y aportan otras nuevas.

- **Aumenta la cobertura** que se alcanza con la vacuna. Sin duda es una de las principales ventajas que se asocia a la vacunación en los centros escolares. Como se ha comentado, el pilotaje en Murcia se llevó a cabo tras haber iniciado la campaña de la vacuna antigripal en los centros de salud y la estrategia de llevar la vacuna a los centros escolares, posibilitó que la cobertura aumentase en zonas básicas de salud en las que la cobertura había sido menor de la esperada (o la fijada como objetivo).
- **Ayuda a la conciliación laboral** de los progenitores, ofreciendo una opción que evita tener que cuadrar una cita en el centro de salud que sea compatible con el horario laboral del progenitor o que le obligue a pedir un permiso para llevar al niño/a al centro de salud.
- Enfermería también considera que en zonas en las que la migración es más frecuente y a veces con barrera idiomática que dificulta que la información llegue, la vacunación en el centro escolar consigue que sea un proceso **más inclusivo y universal**.

Además de hacer mucho énfasis en los tres puntos anteriores, enfermería añade tres ventajas a la vacunación en centros escolares:

- Aunque los docentes también hablaron de la “protección colectiva”, enfermería lo hace con mayor vehemencia, no tanto pensando en la protección del propio aula como hacían los docentes, sino pensando en la **protección de los más vulnerables**. Especialmente piensan en los abuelos/as, que en más de un caso son cuidadores habituales de los niños/as.
- **Facilita la organización** de la administración de la vacuna y, por lo tanto, facilita la organización de la agenda en el centro de salud.
- **Descarga la presión asistencial del centro**. En una época en la que las consultas a los centros de salud aumentan por el pico de los virus respiratorios, si la vacunación se lleva a cabo en los centros escolares, disminuye la carga adicional de trabajo y de flujo de personas que acuden al centro de salud para recibir la vacuna.

Las reticencias que enfermería maneja con mayor frecuencia (cuando valoran la estrategia de la vacunación antigripal en los centros escolares) vuelven a guardar relación con la corta edad de los niños/as destinatarios de la vacuna. Algunas de sus reticencias se incrementan y otras aparecen como nuevas (en comparación con la vacunación escolar de 6º de Primaria).

Los niños/as de 1º y 2º de Educación Infantil no van a poder “colaborar” activamente (como sí lo hacen los chicos/as de 6º de Primaria) y eso hace que enfermería quiera extremar las precauciones en más de un momento del proceso de la vacunación: desde la identificación del niño/a que va a recibir la vacuna, como la evaluación de posibles alergias o intolerancias, o la comprobación, cuando sea posible, de si en los días inmediatamente anteriores a la administración de la vacuna han tenido algún proceso respiratorio.

Además de estas comprobaciones que se extreman (y que se abordarán a continuación cuando se trabaje en el “antes” de la vacuna), aumenta la demanda de enfermería sobre la conveniencia de que un pediatra (o médico de familia) acompañe a enfermería a los centros escolares para realizar la vacunación. Si bien esta demanda puede existir igualmente en el caso de la vacunación de 6º de Primaria, se acrecienta cuando se habla de la vacunación antigripal por la edad de los niños/as.

Enfermería tiene una experiencia de la vacunación muy positiva, es una parte de su trabajo en la que están altamente implicados y consideran que el acto vacunal es “suyo”, pero la vacunación es de “todo el equipo de Atención Primaria” y, como tal, como equipo, todos deben participar en ella.

Las enfermeras/os que formaron parte del proyecto piloto, ponen de manifiesto (como también lo hicieron los docentes) que se puso en marcha con mucha premura, por lo que hubo poco tiempo para organizar algunas actividades que hubieran facilitado una mayor aceptación de la propuesta. Además de que, en ese momento, el otoño había avanzado y muchos niños/as o ya habían sido vacunados en el centro de salud o ya habían pasado la infección, lo que propició que padres y madres pudieran considerar que ya no era necesario vacunarlos.

Enfermería comparte el discurso de docentes cuando se hacía referencia al posible sentimiento de “desprotección” que pueden llegar a tener los niños/as al no estar acompañados por sus padres/madres. De hecho, entre las enfermeras/os que no participaron en el pilotaje, ésta es su principal inquietud: cómo se desarrolla el acto vacunal con niños/as de tan corta edad, cómo lo afrontan y cómo se sienten.

Las enfermeras/os que sí participaron en el pilotaje, ponen de manifiesto que fue una experiencia muy positiva, que los niños/as lo tomaron casi como un juego y que no se produjo ningún tipo de incidencia.

Por ello, aunque comenten posibles optimizaciones, todos ellos/as comentaron que volverían a participar en futuras campañas.

Cuando se trabaja con este colectivo (enfermería), las optimizaciones que proponen de cara a la campaña 2023-2024 hay que dividir las en dos tipos:

- Por un lado, están las optimizaciones que proponen para conseguir una mayor aceptación de la vacuna antigripal. Como se ha comentado al principio de este libro, la vacuna antigripal se ve más "afectada" que otras vacunas infantiles por cierto grado de desconfianza (desconfianza que ha propiciado la pandemia COVID-19) o por la percepción de riesgo disminuido (la consideración de la gripe como una patología menos seria/más banal que otras).
- Por otro lado, están las optimizaciones que se proponen para la estrategia de la vacunación antigripal en centros escolares.

Ambos tipos de optimizaciones permiten brindar un espacio común para ambas en algunos puntos concretos.

Con respecto a las dudas que padres y madres pueden tener cuando la vacunación antigripal infantil se convierte en universal (y no solo para niños/as de riesgo) enfermería y, como posteriormente se abordará, los facultativos, ponen de manifiesto que la vacuna antigripal infantil se cuestiona más que otras posibles vacunas.

La percepción de la población de que la gripe en los niños es una patología que, por lo general, no implica un riesgo para los niños/as parece estar muy extendida. No suelen tener conocimiento previo sobre lo frecuente que es la gripe en el rango de edad de los niños/as para los que pasa a estar incluida la vacunación antigripal. Tampoco suele haber un conocimiento específico sobre las posibles complicaciones ni sobre el poder de transmisión del virus que tienen los niños/as de este grupo de edad.

La información a la población, en general, es una de las optimizaciones que se recoge: una buena campaña de información que conciencie sobre ambos aspectos.

La vacunación antigripal en los centros escolares también se considera que debería ir acompañada de una buena información previa para padres y madres. Por lo tanto, el centro escolar y, probablemente, la reunión de inicio de curso se convierten en un buen espacio para abordar estas dos cuestiones.

Enfermería escolar ya realiza con los centros que tiene asignados varias actividades a lo largo del curso y se considera que sería un buen momento para que dieran información sobre la vacuna antigripal y su conveniencia.

Como se ha comentado, enfermería está implicada en la gran mayoría de los procesos (por no decir en todos) que hay que llevar a cabo cuando se produce la vacunación en los centros escolares.

LOS PROCESOS EN LOS QUE SE VEN IMPLICADAS LAS ENFERMERAS

ANTES DE LA VACUNACIÓN

Enfermería participa en muchos de los pasos previos al día de la vacunación:

- Son los responsables de **recoger los CI de los centros** docentes antes del día de la vacunación. Algunos de los participantes en este grupo comentaron que los recogieron de forma presencial 1-2 días antes del día fijado para la vacunación.
- Son los responsables de **calcular las dosis necesarias de la vacuna**: realizan la previsión de dosis totales que va a necesitar su zona básica de salud para hacerla llegar al Programa de Vacunaciones y calculan las dosis que necesitan llevar a cada centro escolar. Generalmente, llevan alguna dosis de más por si surge algún tipo de incidencia y al finalizar la vacunación devuelven las dosis no utilizadas.
- Son los encargados de preparar todo el material que tienen que llevar a cada centro escolar: el maletín de urgencias (que ya está protocolizado que debe contener) y las dosis de las vacunas, en un transporte adecuado que garantice la cadena de frío. Una de las demandas de enfermería se centra en este punto, ya que en muchos casos son ellos mismos los que trasladan este material en sus propios vehículos, cuando lo ideal sería que fueran vehículos de Sanidad.
- Son también los encargados de preavisar al 112 cuando consideran necesario realizar este preaviso.
- Una vez tienen recogidos los consentimientos informados de los niños/as que van a ser vacunados, realizan varias comprobaciones (en algunos casos y, cuando es posible, las realizan el día de la vacunación en el mismo centro escolar, pero en la mayoría de los casos se realizan previamente). Lo que especialmente vigilan son tres aspectos:

- Que el niño/a no haya recibido ya la vacuna en el centro de salud (es un punto que especialmente puede preocupar cuando la barrera idiomática puede ser un problema por posibles confusiones a la hora de cumplimentar el CI). Un aspecto que queda resuelto si la vacunación en los centros docentes se inicia antes en el tiempo que en los centros de salud.
- Las posibles contraindicaciones del niño/a para recibir la vacuna intranasal.
- Que el consentimiento informado esté bien cumplimentado.

En este “antes” de la vacunación es cuando los enfermeros/as proponen la conveniencia de la sesión informativa a padres/madres que creen que facilitaría la aceptación a la vacuna antigripal en general y la vacunación en el centro escolar en particular.

También es en este “antes” de la vacunación cuando proponen actividades con los propios niños/as. El visionado del ya mencionado vídeo “OLFATÍN” y otras actividades manuales que puedan llevar a casa y compartir con los padres/madres para que formen parte de la preparación de la vacunación de sus hijos/as.

EL DÍA DE LA VACUNACIÓN

Las encargadas o los encargados de administrar la vacuna a los pequeños.

En este momento, la colaboración tutor/a-enfermería es muy importante. Será el tutor/a quien ayude y facilite la identificación de los niños/as y quien, como se ha visto anteriormente, ejerza esa función “tranquilizadora” para los niños/as.

- En este punto, el de la identificación de los niños/as, había algunas reticencias por parte de algunas enfermeras que se centraban en un posible error en la identificación. El tutor/a se convierte en el mejor aliado para evitar un posible error. Además, sugirieron como optimización que cada tutor/a facilitara un listado de los niños/as a vacunar con su correspondiente foto.
- También es en este momento cuando algunas enfermeras/os realizan el chequeo “*in situ* en el ordenador” de las posibles contraindicaciones. Y, en ese caso, tras la vacunación, dejan ya anotado en la historia del niño/a la administración de la vacuna (lote, dosis,...).
- Aquellas enfermeras/os que tuvieron la opción de contar con el vídeo de “Olfatín” tuvieron más he-

rramientas para ayudar a los niños/as a colaborar en la inspiración con trucos tan fáciles como “a ver a qué te huele a ti”.

- Junto con las tutoras/es, cuando las pegatinas de “Olfatín” no estaban disponibles, fueron las encargadas del refuerzo positivo para los niños/as.

DESPUÉS DE LA VACUNACIÓN

- Permanecen en el centro un tiempo tras vacunar al último niño/a.
- Para los niños/as que ese día no han asistido al centro (pero sí habían autorizado la vacunación), recuerdan a través de las tutoras/es que pueden acudir al centro de salud.
- Se encargan de la retirada de los residuos generados en el proceso de vacunación.
- Generalmente, una vez llegan al centro de salud, proceden al registro de la vacuna en la historia clínica del niño/a (si no ha se ha realizado en el propio aula, algo que fue excepcional).

Para ir concluyendo el análisis de la información obtenida en los grupos focales realizados con enfermería, se reflejan otras cuestiones de carácter general.

Una cuestión muy específica que podría tenerse en cuenta, tanto en la revisión previa que enfermería realiza de las historias clínicas de los niños/as que van a recibir las vacunas como a la hora de registrar la vacuna recibida, es que puedan tener acceso a las historias de todas las áreas básicas de salud. Teniendo en cuenta que no todos los niños/as que van a un mismo centro escolar pertenecen a la misma zona básica de salud que el centro, facilitaría ambas gestiones.

Enfermería escolar fue uno de los “enlaces” entre el centro de salud y los centros docentes para proponer formar parte del pilotaje de la vacunación antigripal en centros escolares. Algunos de ellos comentan que hubo centros que no quisieron participar en esta estrategia, pero también comentan que, en la inmensa mayoría de los casos, con una mayor información y con un mayor tiempo de planificación sí lo hubieran hecho.

En general, enfermería, al igual que hicieron los docentes, abogan para que la vacunación antigripal infantil se inicie al mismo tiempo que la vacunación de población adulta y que, desde un principio, quede planificada la vacunación en el centro escolar para ofrecerla desde el inicio. Fue un aspecto que no se pudo hacer en la temporada 2022-2023 porque se hizo un pilotaje a

propuesta e iniciativa de enfermería, pero que ya se ha enmendado y encauzado en la temporada 2023-2024.

El Programa de Vacunaciones realizó actualización semanal del avance de las coberturas de vacunación en cada uno de los centros de salud en su web Murciasalud, información que se envió semanalmente a los responsables de vacunas de cada uno de los centros. Esta iniciativa es muy bien valorada por parte de enfermería.

Los enfermeros que no participaron en el programa piloto de vacunación en los centros escolares comentaron en su reunión cómo se había facilitado la información a la población (cartelería en el centro de salud), y cómo algunas agendas se adaptaron para compatibilizar en mayor medida el horario laboral de los padres/madres.

En algunos centros de salud también recibieron el video de "Olfatín" y también se utilizó para familiarizar a los niños/as con la vacuna.

Cabe mencionar que, en los centros de salud, podía acudir una familia con más de un hijo/a y en diferentes tramos de edad. La vía de administración de la vacuna, en los casos en los que uno recibía una vacuna intramuscular y otro una vacuna intranasal, producía cierto desconcierto. En el centro escolar esta cuestión se homogeneiza pues todos los que acudieron a vacunarse recibieron la vacuna por vía de administración intranasal, quedando limitada esta posible fuente de desconcierto.

Se finaliza el espacio destinado a enfermería con algunos de los verbatims o expresiones extraídas de las sesiones focales realizadas con ellos:

"...me ha parecido una experiencia cómoda, fácil y divertida. A mí me ha gustado..."

"...es muy importante que no tengan miedo y yo creo que el miedo se llevaría mejor con información... a mí me gustó mucho la experiencia, y aumenta muchísimo la cobertura en mi centro, se notó muchísimo, con la vacunación en los centros escolares yo creo que es más rápido y más efectivo..."

"...el video está muy bien, pero sería mejor si se trabaja antes con ellos, 3 minutos de video en niños de 3 años que están más preocupados de quién somos nosotros que acabamos de entrar al aula, si hablan antes del tema con ellos y cuando llegamos nosotros se lo vuelven a poner lo tienen más interiorizado y creo que sería ideal..."

"...la mayoría de los papás que no quisieron vacunar era por miedo y el miedo es falta de información, no saben que la incidencia de gripe en menores es más alta que en mayores..."

"...en esas edades la incidencia de gripe es muy alta pero además son grandes trasmisores sobre todo a población vulnerable, es otro de los caminitos que tenemos para que se animen a vacunar..."

"...sería ideal una charla informativa para los padres en septiembre porque luego ya los padres no siempre van a reuniones, pero en septiembre hay una reunión de inicio de curso y suelen ir más padres, para los niños de esas edades se podría aprovechar ese momento..."

"...las tutoras ayudan mucho, los niños no vienen con el miedo de casa de madre mía, que me van a poner una vacuna, cada padre prepara a sus hijos de una manera, pero he visto más niños asustados por el centro de salud que en el colegio..."

"...para los papás es un gran ahorro de tiempo. Indiscutiblemente para los papás que no tienen que perder de trabajar ni pedir una cita, ni estar en sala de espera, pero también para enfermería el ritmo es mucho más fácil que en el centro de salud..."

"...el referente de todo eso es la enfermera escolar, estás en comunicación con los centros, te conocen, y se puede reforzar con una buena campaña de información a los padres en los coles... eres tú quien tiene que formar, pasar autorizaciones, comprobar a qué niños vas a vacunar, esa parcela es nuestra y creo que la desempeñamos muy bien..."

"...tuve ocasión de participar con el video de Olfatín y preparas un poco a los niños, fue muy bien..."

"...comparto la premura con la que tuvimos que preparar todo, fue como de hoy para ayer, te mando las autorizaciones, las mandas a los padres, en un par de días paso a recogerlas, tuvimos que pisar el acelerador, pero tuvo mucha aceptación, el % fue alto, es una vacuna muy cómoda incluso a los docentes les gusto intranasal, indolora, poco invasiva..."

"...soy muy partidaria de vacunación escolar, el año pasado lo hicimos de manera apresurada, se decidió hacer en los colegios y en 3 días prácticamente se montó todo, se habló con directores y profesores, fue todo muy apresurado, pero con lo rápido que se hizo todo salió muy bien..."

"...a mí la experiencia me pareció muy interesante era la primera vez que trabajaba con niñas tan pequeñas en colegio y fue muy fácil..."

"...la vacunación es una actividad comunitaria y tenemos que estar todos, creo que es básico porque es de todos, vacunar es de todos, se lo vamos a poner fácil a las familias, pero el trabajo en equipo es básico, entendiendo primaria y vacunar en los coles va a ser muy ágil, va a mejorar muchísimo, pero es básico que vaya el equipo de primaria..."

"...soy súper fan de la vacunación escolar, desde hace muchos años he participado en todas las campañas desde la hepatitis B hasta ahora la de la gripe. Creo que es importante la vacunación escolar y tiene más ventajas que desventajas..."

"...para un padre es mucho más fácil que el enfermero vaya al cole a buscar el hueco en tu agenda para llevar al niño al centro de salud para vacunar..."

"...el COVID ha habido un efecto rebote negativo, lo que antes se ofrecía con mucha más facilidad, ahora hay un poco de rechazo a ver qué me van a poner, qué van a poner a mi niño, necesito saber qué le van a poner, es nueva no es nueva, hay una parte de la población que sería algo a estudiar, ha aparecido como un rechazo a las nuevas vacunaciones..."

"...los beneficios están claros en cuanto a que la población infantil es la más afectada por la gripe en estas fechas, causa absentismo escolar, suelen llevar virus a papas, abuelos, la vacuna que proteja a todos esos niños disminuimos incidencia de gripe en otras edades..."

LOS FACULTATIVOS

Con los facultativos se realizaron **dos sesiones focales**. Una con facultativos cuyos centros de salud pertenecen a zonas básicas de salud que habían participado en el pilotaje de la campaña antigripal infantil y otra con facultativos cuyos centros de salud pertenecían a zonas básicas de salud que no habían participado.

Los facultativos, tanto pediatras como médicos de familia que atienden a población pediátrica, son los "grandes" recomendadores de la vacunación antigripal infantil. Llegan a vivir como un logro que esta vacuna haya quedado incluida en el calendario vacunal infantil por el hecho de que, al quedar incluida, su recomendación activa de vacunar se ve más respaldada (respaldada en términos de aval científico y respaldada en términos económicos al quedar financiada).

Además de ser los grandes recomendadores, son los grandes receptores de las dudas/consultas de padres y madres.

Con este colectivo, más implicado en lo que es la concienciación a favor de la vacuna antigripal que en procesos concretos cuando la vacunación antigripal se lleva a los centros escolares, nos centraremos fundamentalmente en este primer punto.

Son grandes recomendadores de la vacuna antigripal infantil por varias razones:

- La prevalencia de la gripe en la franja de edad, motivo por el que la vacuna ha quedado incluida en el calendario vacunal sistemático. Como se ha descrito anteriormente, la gripe es un proceso que tiene potencialidad para generar complicaciones en un porcentaje de niños/as: no es un proceso tan banal como una parte de padres y madres pueden llegar a creer y los facultativos tienen la experiencia de haber visto hospitalizaciones y complicaciones derivadas de la gripe en niño/as sanos de su cupo.
- El conocimiento de que una parte importante de los niños/as que tienen complicaciones por la gripe son niños sanos (no tienen patologías de riesgo).
- El conocimiento de su gran potencial transmisor. Proteger a los adultos más vulnerables también es un objetivo muy deseable con la vacunación antigripal a población pediátrica.

Durante esta campaña (2022-2023), los facultativos han realizado una recomendación muy activa a padres

y madres: aprovechaban las citas de los niños/as para recordarles la vacuna antigripal y la importancia de administrarla.

Una vez el Programa de Vacunaciones de la Región de Murcia inició la campaña informativa a la población para dar a conocer que se ponía en marcha la vacunación antigripal en población infantil, aumentó el número de consultas que recibían de padres y madres relacionadas con la conveniencia de administrarla y sobre la seguridad de la vacuna (aumentaron las citas telefónicas que tenían como objetivo esas consultas o se aprovechaban otras citas para preguntar).

Con los facultativos, se ha indagado en las razones por las que creen que la vacuna antigripal infantil puede encontrar más reticencias entre padres y madres que otras vacunas infantiles incorporadas en el calendario infantil, y son varios los motivos que argumentan.

El "impacto COVID", ya comentado al inicio de este trabajo, con dos implicaciones:

- A lo largo del proceso de vacunación frente a COVID-19 adquirieron un mayor protagonismo ciertas dudas y cuestionamientos sobre la seguridad de la vacuna que se ha extendido a otro tipo de vacunas: dudas relacionadas con los componentes que se incluyen en la vacuna o con su seguridad en general.
- Por otro lado, se ha producido una especie de "hartazgo" en una parte de la población sobre las vacunas. Un hartazgo que da pie a realizar una selección de qué vacunas se administra y cuáles no en base a la percepción de "lo necesarias" que se consideran.

Las percepciones, opiniones y experiencias con la patología (con la gripe):

- Una parte de la población tiene la percepción de que la gripe es una patología poco importante en niños/as sanos. La percepción de riesgo disminuido es una de las razones por las que padres y madres pueden decidir no vacunar de la gripe a sus hijos/as.
- Por otro lado, la gripe es una patología frecuente y, por lo tanto, muy normalizada y la población no es consciente de la alta carga de enfermedad que puede llegar a suponer. Se considera normal pasar la gripe varias veces a lo largo de la vida, lo que también contribuye a esa posible percepción de no necesidad de una vacuna.

Las percepciones, opiniones y experiencias con la vacuna antigripal en general:

- En opinión de los facultativos, es una vacuna que la población “no entiende bien”. Una vacuna que una parte de la población adulta se pone y siguen pasando la enfermedad. Las dudas sobre la necesidad de la vacuna al cuestionar su eficacia aumentan.

Las percepciones y opiniones sobre la vacuna antigripal infantil:

- No es una vacuna nueva, pero sí lo es la inclusión de la vacuna para la población infantil sana y, por lo tanto, muchos padres/madres sí la consideran una vacuna nueva.

En la Región de Murcia, el primer año en el que ha quedado incluida la vacuna antigripal infantil para niños/as de 6 a 59 meses de edad se ha alcanzado una cobertura media del 44,25 % provisional a 29 de marzo de 2023 [40]. El objetivo que se marcó la Región de Murcia fue el de alcanzar una cobertura en la población de 6 a 59 meses de edad de al menos el 50 %.

Durante toda la campaña de vacunación, se fue ofreciendo la información a los centros de salud del porcentaje de cobertura que iban alcanzando las diferentes zonas básicas de salud de la Región. Esta iniciativa, que ya se ha comentado que fue muy bien valorada por enfermería, también lo ha sido por los facultativos.

Los facultativos opinan que la campaña de difusión de la Región de Murcia fue muy amplia y que llegó a un buen número de padres y madres con hijos/as en las edades comprendidas como objetivo para recibir la vacuna. Como se ha comentado, no sólo recibieron un mensaje de texto en los móviles enviado por el Programa de Vacunaciones, sino que, además, tuvieron el apoyo de los centros escolares, y las AMPAs que se implicaron en la difusión de la información.

En los centros de salud se contó con cartelería que informaba sobre la campaña antigripal infantil (dos de ellas traducidas al árabe) y, en los casos en los que pudo no llegar a tiempo, se hicieron notas informativas que se colocaron en las puertas de las consultas.

Y, para aumentar la cobertura de la vacunación antigripal, se ofreció a los centros escolares de determinadas zonas la posibilidad de pasar a formar parte del proyecto piloto de vacunación en los centros escolares.

Los facultativos comparten las ventajas que ya han quedado argumentadas en los puntos anteriores y ponen énfasis en dos de ellas:

- Consigue una mayor equidad en el acceso a la vacuna. La Región de Murcia cuenta con zonas básicas de salud en las que la población migrante aumenta considerablemente. En ocasiones, la barrera idiomática se convierte en un problema añadido. Por más de una razón (la mencionada barrera idiomática junto con una cultura vacunal que puede ser menor), “la relación” de esta parte de la población con el centro de salud puede ser menor y la vacunación escolar permite llegar a esta población de manera más fácil.
- También argumentan con fuerza que la vacunación en los centros escolares propicia un mejor funcionamiento del centro de salud, al evitar picos de afluencia en un momento en el que las consultas suelen aumentar por el aumento de procesos víricos respiratorios.

Por estas dos razones, los facultativos creen que no solo hay que hacer un trabajo proactivo para que padres y madres acepten la vacunación antigripal infantil, sino que también hay que procurar que acepten la vacunación en el centro escolar como un proceso más rápido para conseguir una mayor cobertura, más cómodo para las familias, que permite un mejor funcionamiento de los centros de salud y que contribuye a que niños/as vayan interiorizando el proceso de la vacunación como un proceso positivo que redundará en su salud y en la de su entorno.

En cuanto a las reticencias que maneja este colectivo, como sucede con los grupos objetivo ya analizados, se centran en la corta edad de los niños/as y en su aceptación o temor al ser vacunados sin el acompañamiento de sus padres/madres.

Los facultativos vuelven a destacar que el hecho de poder contar con una vacuna antigripal de administración intranasal facilitó todo el proceso y muchos de ellos también conocieron la existencia del vídeo de “Olfatín” y consideran que fue un facilitador para el proceso de vacunación.

Los facultativos que participaron en el pilotaje de vacunación escolar antigripal, valoran todo el proceso de forma satisfactoria y los que no lo hicieron consideran que es una de las mejores formas posibles de aumentar la cobertura vacunal.

La implicación de los facultativos en procesos y tareas concretas de la vacunación en centros escolares es

algo menor. Su papel fundamental está en el “antes” con su recomendación activa para que se acepte la vacuna y con su papel protagonista a la hora de resolver las posibles dudas o incertidumbres de padres y madres.

Fue minoritario, pero algunos de los facultativos sí formaron parte del equipo vacunador que se desplaza a los colegios. Quienes formaron parte del equipo vacunador transmiten que es una experiencia positiva. En el caso de la vacunación antigripal infantil y, debido a la corta edad de los niños/as que van a ser vacunados, comentan que tanto para enfermería como para padres/madres es “tranquilizador” la presencia del personal facultativo.

Uno de los posibles problemas para que los facultativos formen parte del equipo vacunador es la posible saturación de consultas en un momento del año en el que la demanda asistencial aumenta y en centros de salud con menos profesionales, la sobrecarga de trabajo para quien queda a cargo de las urgencias del facultativo que se desplaza a vacunar puede ser un hándicap para que sea viable la opción de la presencia del facultativo en el equipo vacunador.

LOS PROCESOS EN LOS QUE SE VEN IMPLICADOS LOS FACULTATIVOS

Aunque los facultativos no están directamente implicados, en la mayoría de los casos, en el antes, el durante y el después sí comparten algunas de las optimizaciones que ya han ido quedando reflejadas con anterioridad.

ANTES DE LA VACUNACIÓN

Comparten que, ofrecer una sesión informativa a los padres/madres, puede aumentar tanto la aceptación de la vacuna antigripal como el realizarla en el centro escolar.

Aunque son conscientes y comentan que en el portal Murciasalud (<https://www.murciasalud.es/web/vacunacion/ciudadanos-vacunacion>) hay información disponible para padres/madres con las preguntas y las dudas más frecuentes, creen que poca gente accede.

También comentan que puede ser difícil hacer coincidir la disponibilidad de padres/madres con la de quien ofrezca esta sesión informativa (consideran que la enfermera escolar puede ser una muy buena opción para impartir esas sesiones informativas).

Por lo mencionado en los dos puntos anteriores, proponen alternativas para que padres y madres sepan que esa información está disponible como, por ejemplo, el código QR en lugares visibles de los centros escolares para poder ampliar información o en el propio consentimiento informado.

Comparten con enfermería que esa información debería estar elaborada el Programa de Vacunaciones de la Consejería de Salud y disponible en su página web (<https://www.murciasalud.es/web/vacunacion>) para que sea una información uniforme y no persona-dependiente. Además, también aconsejan que sea muy visual y que pueda estar correctamente traducida a otros idiomas.

TRAS LA VACUNACIÓN

Aunque tienden a opinar que es muy poco probable que se produzca algún tipo de incidencia y comentan que, cuando la vacunación se realiza en el centro de salud, los niños/as no se quedan media hora tras recibir la vacuna, están de acuerdo en que para minimizar recelos sería positivo que el equipo vacunador deje una información sencilla a tutores/as sobre qué vigilar y cómo actuar.

Dado que, cuando los padres/madres acuden a vacunar a sus hijos/as al centro de salud, reciben una breve instrucción sobre qué hacer si el niño/a presenta febrícula a las horas y ese contacto no va a existir si la vacunación se realiza en el centro escolar, también consideran que sería una buena opción que los niños/as salgan de la clase con una breve hoja informativa dirigida a los padres/madres con estas indicaciones o bien que previamente se hubiera hecho llegar un correo electrónico/mensaje de texto con esta información a través de los canales de comunicación que los centros escolares tienen establecidos con los progenitores.

Como se ha comentado, los facultativos se convierten en grandes defensores de la vacunación en los centros escolares, vacunación en general y vacunación antigripal infantil en particular, pero también coinciden en comentar que, en su región, ya existe un aprendizaje acumulado con la vacunación en centros escolares que facilita la implementación de esta estrategia abarcando otras vacunas.

Se termina el espacio destinado al análisis de los grupos focales realizados con los facultativos igual que se ha hecho con los anteriores, “rescatando” algunos de los verbatims o expresiones de sus sesiones:

"...estoy a favor de la vacunación antigripal en los centros escolares porque mejoraría las tasas vacunales que es el objetivo principal que tenemos..."

"...es el mejor mecanismo para aumentar la cobertura vacunal de manera efectiva..."

"...nos aligera mucho trabajo en una época muy dura para primaria y conseguiríamos mejores resultados con menor presión asistencial nuestro y de enfermería..."

"...estoy a favor porque me facilitaría la vida como profesional y como madre..."

"...el hecho de introducir la vacuna ha sido un logro, muchos pediatras que estábamos aconsejando la vacuna en población sana era una recomendación que a veces se nos quedaba en el aire por no estar incluida en el calendario vacunal y no estar financiada... este año se ha iniciado esta campaña y es muy importante..."

"...la gripe se vive, en general, como una patología leve... en general en niños la percepción de riesgo es baja, pero sigue habiendo complicaciones, tenemos que tener en cuenta que es un logro introducir la vacuna este año en nuestro calendario infantil..."

"...más de la mitad de los niños que se complican son sanos, muchas veces los padres no tienen esa percepción de riesgo..."

"...hay muchas personas mayores que cogen la gripe por sus nietos con lo cual estarás protegiendo a esta población..."

"...la campaña de difusión fue muy buena, llegaban mensajes y correos a los padres, incluso a través de los colegios, En el día a día de la consulta no siempre te acuerdas de recomendar la vacunación y ha ayudado mucho la campaña..."

"...la estrategia de vacunación escolar, con otras vacunas sabemos que es una manera de llegar a mucha más población ya no es que se acuerden los padres y nosotros de decírselo, esta estrategia me parece ideal, pero al ser niños más pequeños hay que ver cómo se ha resuelto en centros escolares, quizá es más difícil por niños más pequeños, pero como estrategia es muy buena..."

"...mucha gente está a favor de vacunar contra la gripe, pero si tienen que faltar al trabajo para ir al centro de salud..., es otra forma de ayudar a las familias..."

"...es importante que les digamos que se vacunen con los demás niños. En Murcia tenemos esta experiencia con otros niños más mayores y es fantástica con coberturas muy buenas y había esa duda con la vacunación escolar en niños de 3-4 años. Ha sido muy buena, me informó mucho y a nivel Consejería y de enfermera pediátrica han hecho una labor, informando, con una serie de dibujos que a los niños les han llegado mucho... ha sido una experiencia muy positiva..."

"...se consigue aumentar mucho el número de niños vacunados, los niños pequeños no se sabían cómo iban a responder, se implicó a todo el mundo la familia, los propios docentes y el trabajo que hicieron los enfermeros escolares con los niños/as fue importantísimo..."

"...lo que yo he recibido del equipo de enfermería es que ha sido una experiencia buena y buena forma de llegar a más niños... no he visto pegas..."

"...es un buen sistema sobre todo para llegar a más niños, eso se consigue por varios motivos, el padre que no puede ir pero si quieren vacunar, el que está indeciso porque ya que van al cole a ponerla se la pone..."

"...como han dicho mis compañeros sabemos que es una forma de llegar a más población a más niños es cierto también que en nuestra región tenemos ya un programa de vacunación, incluir esta vacuna ha sido más sencillo que en otras comunidades. Empezar de cero va a ser más difícil y acompañarlo de una buena campaña informativa."

LOS PADRES/MADRES /TUTORES LEGALES

Con los padres/madres, se realizaron **tres sesiones focales**:

- Padres/madres que decidieron **SÍ** vacunar a sus hijos/as contra la gripe y lo hicieron en el **centro de salud**.
- Padres/madres que decidieron **SÍ** vacunar a sus hijos/as contra la gripe y lo hicieron en el **centro educativo**.
- Padres/madres que decidieron **NO vacunar** a sus hijos/as contra la gripe

Como se ha comentado anteriormente, en nuestro país, la decisión de vacunar o no a los niños/as es de los padres/madres, así como lo es la decisión de dónde les vacunan si deciden hacerlo. Por lo tanto, parece muy conveniente acudir a ellos, los padres/madres, para indagar en sus opiniones, percepciones y actitudes sobre la vacuna antigripal infantil y sobre el lugar en el que se administra (colegio versus centro de salud).

LOS PADRES/MADRES QUE SÍ VACUNARON

Vacunaron en el centro escolar o vacunaron en el centro de salud, comparten la decisión de vacunar a sus hijos/as y comparten los mismos argumentos para hacerlo:

- El principal beneficio que asocian a la vacuna antigripal (y también a la vacunación infantil en general) es la **protección del niño/a**. Protección entendida desde dos ópticas: evitar que pase la enfermedad y, en el caso de que la pase, propiciar que sea más leve la infección.
- A este beneficio principal asociado y que se podría denominar "niño-centrista" se unen otros beneficios asociados relacionados con la cadena de transmisión del virus:
 - La **protección al entorno**. Una protección al entorno que va de lo más cercano (núcleo familiar -padres, hermanos, abuelos...-) a lo no tan cercano (aula, personas vulnerables, sociedad en sentido más amplio).

- Y, la **protección al ámbito sanitario**, evitar los colapsos en los centros sanitarios cuando aumenta la carga asistencial por el aumento de los virus respiratorios.
- Otros posibles beneficios asociados a la vacunación antigripal infantil cobran un protagonismo menor en el discurso de padres y madres. Aunque es una realidad que un proceso gripal en el niño/a acarrea una alteración en la dinámica del ámbito familiar pudiendo conllevar la necesidad de que padre o madre necesiten pedir un permiso laboral para atender a su hijo/a, este beneficio asociado no es el más movilizador a la hora de decidir vacunar. Otro argumento a favor de la vacunación antigripal como podría ser el de minimizar el absentismo escolar, cobra menos protagonismo cuando los destinatarios de la vacuna tienen una corta edad (se considera menos problemático que dejen de ir al colegio durante una semana).

Otra cuestión que comparten los padres y madres que deciden vacunar a sus hijos/as es la no banalización de la gripe. Aunque puede que no lleguen a considerar que la gripe es tan peligrosa como otras enfermedades por las que vacunan a sus hijos/as, en su discurso transmiten que es un proceso que se puede complicar, que es una semana en el que el niño/a se va a encontrar mal y que si se puede evitar o minimizar el proceso es una cuestión deseable.

Entre los padres/madres que decidieron vacunar en el centro de salud y los padres/madres que lo hicieron en el centro escolar sí que se puede encontrar una diferencia. Es una diferencia sutil, pero que establece una actitud un poco diferente entre ambos perfiles:

- **Quienes decidieron vacunar a sus hijos/as en el centro de salud** tuvieron que ser algo más proactivos. Necesitaron estar pendientes de todo el proceso, pedir la cita para llevar al niño/a al centro de salud, compatibilizar su horario laboral con el horario de vacunación... Son padres y madres que tienen un alto convencimiento de la conveniencia de vacunar a sus hijos/as frente a la gripe y, desde un análisis más proyectivo de su discurso, se les podría calificar de "abanderados".
- Además de esa mayor proactividad que requirió vacunar a sus hijos/as, entre sus argumentos a favor de la vacunación infantil en general y la antigripal en particular, hacen mención a que las vacunas contribuyen a un mejor desarrollo del sistema inmunitario de los pequeños

y no tienen la percepción de que sus hijos/as reciban demasiadas vacunas. Cuando una vacuna pasa al calendario infantil lo perciben como un logro/una conquista avalada por estudios que demuestran su beneficio.

- El impacto de la vacunación frente a COVID-19, que en ocasiones ha resultado negativo por afectar a la confianza en las vacunas, en su caso ha tenido un efecto que les acerca a la vacunación antigripal. Ha servido para tomar mayor conciencia de que los virus respiratorios pueden llegar a tener consecuencias graves.
- Con respecto a los padres/madres que vacunaron en el centro escolar, hubo más participantes que comentaron que sí buscan información por su cuenta sobre las vacunas. Aunque el personal sanitario es su referente, en el caso de las vacunas no financiadas y la vacuna antigripal, fue algo más frecuente que buscaran información por su cuenta. Las fuentes a las que acudieron fueron fuentes que les daban fiabilidad y entre ellas se mencionó el Comité de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría y también hubo alguna mención a la página de www.murciasalud.es/web/vacunacion.
- También es algo más frecuente en este grupo que haya podido haber un proceso gripal que se haya complicado (en los propios niños/as o en algún miembro adulto de la familia). Es también algo más habitual que toda la familia se vacune de la gripe.
- **Por su parte, quienes vacunaron a sus hijos/as en el centro escolar**, tuvieron una actitud más reactiva. En muchos casos ya conocían que se había puesto en marcha la campaña de vacunación antigripal, pero por una razón u otra no habían acudido al centro de salud para que sus hijos/as fueran vacunados.
- De hecho, en el grupo focal con este perfil de padres/madres algunos de ellos reconocieron que si no se les hubiera ofrecido la posibilidad de vacunar a sus hijos/as en el centro escolar puede que, finalmente, sus hijos/as no hubieran sido vacunados. Desde un análisis más proyectivo de su discurso, a este perfil de padres/madres se les podrían denominar "los prácticos".
- Entre este perfil de padres/madres fue algo más frecuente encontrar un discurso que de alguna manera banaliza un poco más la gripe como patología, pero ante la posibilidad de

vacunar a sus hijos/as en el centro educativo, "la corriente" a favor de la vacunación que se generó, les ayudo a decidir que sí vacunaban a sus hijos/as.

- También fue algo más habitual en este perfil de padres/madres que no se realizasen muchas búsquedas por su cuenta sobre las vacunas en general y la antigripal en particular. Su referente es su centro sanitario y consideran que la información en internet puede ser difícil de cribar y validar.

Entre quienes vacunaron a sus hijos/as en el centro de salud, son mayoría los que comentan que hubieran preferido hacerlo en el centro escolar y, si en la próxima campaña se les da la opción, probablemente será la opción que prefieran:

- Su experiencia con la vacuna intranasal en el centro de salud, una **administración** que fue **rápida y poco o nada molesta** para los niños/as, junto con la comodidad que implica para padres y madres al facilitar la conciliación laboral, les hace estar muy próximos al escenario de la vacunación en el centro escolar. Como pero adicional comentan que la cita para vacunar en los centros de salud no se pudo pedir por internet, lo que suponía un "engorro" más.
- Prácticamente el único argumento que manejan para no preferir vacunar en el centro escolar es "la **temporalidad**": que se retrase mucho en el tiempo con respecto a la vacunación en el centro de salud, en cuyo caso, como "abanderados" que son, preferirían vacunar a sus hijos/as antes llevándolos al centro de salud. Esta cuestión queda solventada en el momento en el que la vacunación escolar se inicie con anterioridad a la vacunación en los centros de salud, tal y como está previsto de cara a la campaña 2023-2024.

Quienes vacunaron a sus hijos/as en el centro docente comentan que fue una experiencia muy positiva para sus hijos/as. Niños y niñas volvían contentos a casa contando su vivencia del proceso, lo que ha servido para que la opinión de estos padres y madres sea que, en futuras campañas, siga siendo su opción preferente.

En algunos centros escolares, quizá por ser la primera vez que se procedía a la vacunación en el centro escolar con niños/as tan pequeños, permitieron la asistencia de padres/madres al centro escolar, así que también el vídeo de "Olfatín" tuvo su espacio en el discurso, con una valoración muy positiva por parte de los progenitores.

Todos los padres/madres, incluidos en este caso los que decidieron NO vacunar, comparten la opinión de que la difusión de la información en la Región de Murcia fue muy buena. Recibieron SMS desde el Programa de Vacunaciones de la Consejería de Salud y la mayoría recibió información desde los centros docentes.

Entre los padres/madres que sí vacunaron, lo hicieran donde lo hicieran, hay consenso en que, de cara a futuras campañas, si la vacunación en los centros docentes se universaliza en la Región de Murcia sería bueno:

- Que se haga **coincidir** el inicio de la vacunación infantil antigripal escolar **con el inicio de la campaña antigripal infantil**. Argumentan dos ventajas:
 - No tenerse que "adelantar" acudiendo al centro de salud.
 - Favorecer la inmunidad del aula antes de que se produzcan los primeros brotes.
- Un espacio en la **reunión de inicio de curso** informando de que se va a realizar la vacunación antigripal en el centro escolar.
- Cuando se haga entrega del **consentimiento informado**, incluir algún tipo de información, visual y sencilla (tipo tríptico) que recuerde por qué es recomendable la vacunación y el tipo de vacuna que se va a administrar (intranasal).
- **Recordatorios** para quien no haya entregado el consentimiento informado que se pueden hacer a través de la "madre tutora" (figura que existe en algunos centros) a través del grupo de WhatsApp del aula a modo genérico, o a través de las tutoras/es de los niños/as o incluso a través de las vías de comunicación online que tienen establecidas los centros escolares.
- Tras la vacunación, entregar una breve y clara **información** sobre qué vigilar y qué hacer si se presenta algún tipo de efecto secundario (algo muy parecido a los consejos que da la enfermera cuando vacuna en el centro de salud).

PADRES/MADRES QUE DECIDIERON NO VACUNAR

Se analiza de forma específica el discurso de aquellos padres/madres que decidieron no vacunar a sus hijos/as con la vacuna antigripal.

Se contó con la participación de personas que, en cierta forma, representaban diferentes perfiles de padres/madres que deciden no vacunar a sus hijos/as contra la gripe.

En uno de los casos, el discurso era un poco diferente ya que, si no vacunó a su hijo/a, no fue tanto por una decisión meditada que le llevase a no vacunar como por las circunstancias: en el momento de la campaña antigripal, su hijo/a estaba atravesando un proceso respiratorio que desaconseja la vacunación y cuando se recuperó la campaña había finalizado.

En el resto de los casos, sí fue un proceso meditado el que llevo a la decisión de no vacunar y se analizan las razones subyacentes a la decisión:

- Ya se ha hablado varias veces del “impacto COVID” y las repercusiones negativas que ha llegado a tener en la confianza de las vacunas. Las personas consultadas se han visto “afectadas” por este “impacto COVID” en negativo. Es un impacto negativo que no tiene la capacidad de afectar a todas las vacunas incluidas en el calendario vacunal infantil, pero que sí permite “valoraciones” diferentes en función del tipo de vacuna y la patología para la que van dirigidas; y la vacuna antigripal es una de las vacunas que permite estas interferencias, en parte por considerar que no es una patología de riesgo para la población infantil y que puede ser prescindible.
- Los antecedentes del niño/a. Aun cuando se considere que la gripe infantil sí puede llegar a convertirse en un proceso más severo, se analizan los “antecedentes” del niño/a y si su “histórico” no es un histórico de infecciones respiratorias que le hagan pasar procesos más intensos se considera que puede ser una vacuna prescindible.
- El tercer motivo por el que algunos padres/madres pueden decidir no vacunar contra la gripe a sus hijos/as ya lo adelantaban los facultativos en su discurso: la vacuna de la gripe no siempre es una vacuna que se entiende bien por varias razones:
 - Las experiencias de la población adulta con la vacuna antigripal permiten “interferencias”. Experiencias de los propios padres/madres o de familiares cercanos que ponen el acento en los posibles efectos secundarios asociados a la vacuna y que influyen en la decisión de no vacunar a sus hijos/as.
 - La gripe es una patología muy prevalente y la posibilidad de atravesar la enfermedad aun estando vacunado es mucho más probable

que la posibilidad de pasar cualquier otra enfermedad cuya vacuna esté incluida en el calendario vacunal. Esta realidad asociada a la prevalencia de la gripe vuelve a impactar a la hora de valorar la eficacia de la vacuna y poder considerarla prescindible.

- La vacuna antigripal necesita ser adaptada todos los años a las cepas más prevalentes en cada temporada. Nuevamente, esta necesidad de adaptación hace que algunos padres/madres puedan desconfiar en mayor medida de la eficacia, incluso de la seguridad de esta vacuna frente a otras vacunas en las que no se producen estas dudas.

Los padres/madres que decidieron no vacunar, cuando se contemplan los mismos argumentos que favorecen que otros padres/madres sí decidan vacunar, “contraargumentan” poniendo de manifiesto los motivos que se acaban de exponer:

- Cuando se alude a la protección del niño/a para que no pase el proceso o lo pase de una forma más leve, contraargumentan que no son un perfil de riesgo o que las secuelas que una gripe puede dejar no son comparables a las que pueden dejar otras enfermedades.
- Cuando se alude a la protección al entorno cercano y más vulnerable, contraargumentan que en las personas mayores más vulnerables sí aconsejan ellos mismos/as la vacunación, pero para el vulnerable, no a través del niño/a.

Como se ha comentado anteriormente, los padres y las madres que no vacunaron a sus hijos/as sí recibieron la información de que se iniciaba la campaña antigripal. En el caso de alguno de ellos, los centros escolares de sus hijos/as participaron en el pilotaje de la vacuna antigripal y mantuvieron su decisión de no vacunar.

Cuando se analiza con ellos/ellas cuál sería el tipo de información que les gustaría recibir y qué podría hacerles cambiar de opinión, comentan que los datos de posibles complicaciones de los niños/as sanos. Datos sobre el potencial “contagador” de los niños/as también movilizó a una de las asistentes que comentó que con esos datos podría replantearse su decisión en la temporada 2023-2024.

Finaliza el capítulo destinado a analizar el discurso de padres y madres con algunos de los verbatim o expresiones extraídas de sus sesiones focales:

"...la vacuna es protección, tanto para mis hijas, como para el resto de compañeros en la clase y a medio y largo plazo favorece el desarrollo del sistema inmunitario y biológico..." -vacunaron en centro de salud-

"...si evito que se ponga mala durante varios días, nuestra organización familiar es mejor, evitamos lo que todo conlleva, faltar al trabajo... son ventajas por todos lados..." -vacunaron en centro de salud-

"...la vacuna es un escudo para el futuro, no sólo para ese momento concreto, cada vacunación según va pasando el calendario, es un escudo para que cualquier enfermedad, que la pase lo más leve posible que se vaya fortaleciendo, apoyándonos en la ciencia..." -vacunaron en centro de salud-

"...el programa de vacunación en los centros educativos abarca mucho más % de niños vacunados, en mi caso fue en el centro de salud porque fue antes de que se hiciera en el centro educativo..." -vacunaron en centro de salud-

"...la gripe tiene un carácter no grave, pero te puede dejar inactivo durante 10 días. Es una enfermedad que la tenemos normalizada: invierno, gripe, pero hay que tenerla un poco de respeto..." -vacunaron en centro de salud-

"...aparte de que hay complicaciones en menores, evitas que sean transmisores con abuelos y padres y eso también es importante e influye en la logística familiar y laboral..." -vacunaron en centro de salud-

"...la buena campaña de difusión que han hecho porque nos ha llegado en general a mucha gente y por muchos lados, mensajes de Sanidad al móvil, información del colegio, grupos de padres... y el hecho de ser intranasal, también mucha gente no ha sido reticente, yo creo que la tasa de vacunación, habrá sido alta, aunque menos que los que hayan tenido la opción del colegio, los que hemos vacunado en el centro de salud ha sido porque proactivamente, hechos hecho por ir y vacunarle, en el colegio tienes que decir tú que no..." -vacunaron en centro de salud-

"...hay un problema de sobreprotección en general, ir a vacunar al centro de salud con los padres, parece que es un acto oficial, solemne, pero los niños están más cohibidos, en el colegio se naturaliza, todo el mundo lo hace y los niños pueden perder el miedo..." -vacunaron en centro de salud-

"...también supongo que al estar vacunados los niños evitamos que otros niños se contagien, evitamos que se contagien más personas..." -vacunaron centro escolar-

"...yo lo veo como que somos muy afortunados, y más que nuestro centro fuera un centro piloto, me encantó..." -vacunaron centro escolar-

"...yo debo ser honesta, mi hijo peque se vacunó con el programa porque quiero que se vacune, pero a mi tener que pedir un día en el trabajo me supone un problema para llevarle. Mi hijo mayor que no estaba en este programa piloto, no lo vacuné porque no podía ir con él... este programa que vayan a los centros me parece una idea genial..." -vacunaron centro escolar-

"...si ponen la vacuna en el colegio, nos arreglan el mundo, la verdad. Para los niños también, si ven que su compañero no llora y tal, se les hace más fácil. Yo le pregunté a mi hijo si le había dolido y me dijo que no, que solamente le hizo cosquillas, pero que muy bien. Que el encantado, que quería que le pongan más..." -vacunaron centro escolar-

"...para ellos fue una novedad, fueron todos los niños en grupo, yo creo que se lo tomaron como si fueran de excursión... fue algo positivo..." -vacunaron centro escolar-

"...yo algo que vi muy acertado fue el tema de la puesta en escena, ya no solo que están ahí con todos sus compañeros, el vídeo que les pusieron que estaba muy chulo que explicaba cómo iba a ser, que no tuvieran miedo, creo que eso hizo mucho para que los niños estuvieran tranquilos; la amabilidad de los profesionales, con mucho tacto con los críos..." -vacunaron centro escolar-

"...te anima también a vacunarte, yo no lo tenía en mente, y que lo hayan hecho en el cole fenomenal, porque yo por mi cuenta no lo habría llevado, no por nada, sino porque no tenía intención. Pero que sea en el centro te anima a hacerlo..." -vacunaron centro escolar-

"...algunas vacunas pienso que son súper importantes por ejemplo la meningitis la veo una enfermedad muy grave como para no estar en calendario vacunal, son enfermedades con mucho riesgo para los niños, muy malas pero la de la gripe no la veo igual..." -NO vacunaron-

"...después del COVID me puse en otra postura y la gripe no se la he puesto, mi idea es ésa..." -NO vacunaron-

"...antes decías una vacuna y ya está, ahora andas con más ojo, entiendo que la gente diga no voy a meter más químico en el cuerpo si no es necesario..." -NO vacunaron-

"...yo tenía que decir que en mi entorno la vacuna antigripal nunca ha tenido muy buena fama, siempre recuerdo a las personas mayores decir me he vacunado de la gripe y me he puesto peor..." -NO vacunaron-

"...mis hijos tampoco son de coger mucho tema de bronquios y tal, no tenía la necesidad de ponérselo es como hemos dicho antes ese bombardeo con la vacuna del COVID no quise en ese momento ponerle la vacuna, decidí que no quería de momento vacunar a mis hijos..." -NO vacunaron-

"...tengo a mi madre que es mayor y la vacuno porque no quiero que lo coja de mis hijos, pero la prevención la tengo con ella prefiero poner vacuna a mi madre que a mi hijo..." -NO vacunaron-

"...seguramente el año que viene diría que no a no ser que me impacte mucho la información que puedan dar sobre gravedad de la enfermedad en los niños, pero en principio sería que no..." -NO vacunaron-

El Programa de Vacunación Escolar de la Región de Murcia ha sido recientemente reconocido por la Agencia Digital y de Salud Europea (HaDEA) como una de las prácticas más prometedoras del proyecto 'Superar los obstáculos de la vacunación' [41].

La accesibilidad, el fomento de la igualdad y el aumento de las coberturas en la vacunación son tres de los aspectos que la Agencia Digital y de Salud Europea ha tenido en cuenta para reconocer la labor del programa de vacunación escolar [41].

Se abordan las principales conclusiones de este trabajo estructurándolas en torno a tres pilares:

- La gripe y la importancia de la vacuna antigripal.
- La importancia de la información a padres/madres.
- La estrategia de la vacunación antigripal en los centros escolares.

LA GRIPE Y LA IMPORTANCIA DE LA VACUNA ANTIGRIPAL

En España, durante la temporada 2019-2020 los grupos de edad más afectados por la gripe fueron los menores de 15 años.

Además, los niños tienen un papel central en la propagación de la gripe a otros miembros de la comunidad siendo un vehículo esencial para la transmisión secundaria por su frecuente contacto estrecho con grupos amplios de personas (p. ej., en el colegio o escuela infantil).

En consecuencia, la protección de los niños frente a la gripe no sólo reduciría la alta carga de enfermedad en esa población, que sería el objetivo principal de la campaña, sino que ayudaría a reducir la transmisión de la enfermedad en la comunidad, protegiendo indirectamente a los grupos de mayor edad y a las

personas con mayor riesgo de sufrir complicaciones relacionadas con la gripe.

La vacuna antigripal es la forma más efectiva de prevención de la gripe. Desde el año 2012 la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros organismos internacionales recomiendan que los niños de 6 a 59 meses sean considerados una prioridad para la vacunación contra la gripe.

La vacunación antigripal infantil de los niños a partir de 6 meses, no incluidos en los grupos de riesgo, es una medida preventiva recomendable. Por ello, la Ponencia de Vacunas y el CAV-AEP considera que existe evidencia suficiente para recomendar la vacunación antigripal universal en los niños de 6 a 59 meses.

De cara a la campaña 2023-2024, en nuestro país, el calendario vacunal infantil incluirá la vacuna antigripal para la población pediátrica de 6 a 59. Sin embargo, alguna CCAA se adelantó e introdujo esta vacuna en la temporada 2022-2023, como fue el caso de la Región de Murcia. Muchos pediatras consideran que la inclusión de esta vacuna en el calendario vacunal infantil para esta población es un logro.

LA IMPORTANCIA DE LA INFORMACIÓN A PADRES/MADRES

Una vez se ha conseguido la inclusión en el calendario vacunal de la vacuna antigripal, el siguiente reto pasa por conseguir la mayor cobertura posible y para conseguirlo, la información a padres y madres resulta imprescindible por varias razones:

- Las percepciones de una parte de los padres y madres sobre la gripe pueden actuar de "inhibidores" hacia la vacunación antigripal infantil:

- La **gripe no es una patología desconocida** y, en más de un caso, se produce una banalización de la enfermedad aún más en población pediátrica que no se considera de riesgo. Esto permite pensar que la vacuna antigripal infantil podría no ser necesaria. Sin embargo, como ha quedado expuesto anteriormente, **la mitad de las complicaciones asociadas a la gripe en niños/as de 6 a 59 meses, se producen en niños sanos** (sin patologías de riesgo asociadas).
- Lo que en este libro se ha venido llamando, el "impacto COVID" puede perjudicar de manera más notoria a la vacuna antigripal infantil que a otras vacunas infantiles. Tras el proceso de vacunación de la pandemia de COVID-19, en una parte de la población se ha generado una sensación de hartazgo y, en algunos casos, ha permitido que **la confianza en las vacunas disminuya**. Ante una vacuna para una patología que puede ser considerada menos graves que otras y con la consiguiente percepción de riesgo disminuido, es más posible **questionar la conveniencia de la vacuna antigripal infantil** que la conveniencia de otras vacunas infantiles.
- Ligado al hecho de que la gripe **no es una patología infrecuente** y que, por lo tanto, la posibilidad del **contagio es mucho más probable** que con otras patologías y ligado al hecho de que la vacunación antigripal en adultos permite establecer paralelismos con la vacuna antigripal infantil, es **más probable cuestionar la eficacia de la vacuna antigripal** que la eficacia de otras vacunas incluidas en el calendario vacunal infantil.

En nuestro país, la vacunación infantil no es obligatoria, la decisión de vacunar o no vacunar a los niños/as es una decisión que deben tomar padres y madres y para tomar la decisión de vacunar es importante que conozcan la información sobre la conveniencia de vacunar a sus hijos/as frente a la gripe.

Si bien es cierto que el beneficio que más moviliza a la vacunación infantil es la protección al propio niño/a, el beneficio de protección al entorno también tiene una capacidad movilizadora entre padres y madres. Dar información sobre la capacidad de transmisión del virus de la población pediátrica de 6 a 59 meses es muy recomendable.

LA ESTRATEGIA DE LA VACUNACIÓN ANTIGRIPAL EN LOS CENTROS ESCOLARES

La vacunación en centros escolares es una estrategia que ha demostrado que aumenta la cobertura vacunal.

En el caso de la vacuna antigripal infantil, la estrategia de la vacunación en los centros escolares es especialmente "atractiva". Como se ha comentado anteriormente, los cuestionamientos de padres y madres sobre la vacuna antigripal infantil pueden ser mayores que sobre otras vacunas infantiles por lo que facilitar el proceso para que niños/as reciban la vacuna antigripal es una estrategia muy interesante.

Este estudio pone de manifiesto que la vacunación antigripal en centros escolares tiene importantes ventajas asociadas, tanto desde el punto de vista de todos los colectivos que han participado en el pilotaje de la experiencia piloto como de los que no participaron en este pilotaje.

Las ventajas más destacables de la vacunación antigripal en los centros escolares quedan resumidas en:

- **"Un espacio facilitador"**. La vacunación en los centros escolares posibilita una cobertura mayor.
- **"Un entorno a proteger"**. El centro escolar, en sí mismo, se convierte en un entorno a proteger.
- **"Una estrategia movilizadora"**. Cuando se oferta la posibilidad de la vacunación escolar en el centro escolar, se produce una corriente movilizadora y favorable a la vacunación.
- **"Una estrategia accesible"**. Llevar la vacunación a los centros escolares permite que la cobertura de la vacunación aumente por hacerla más accesible.
- **"Una estrategia conciliadora"**. Ligado al punto anterior, no se puede obviar que, para conseguir una mayor cobertura de la vacuna, posibilitar estrategias que permitan conciliar vida laboral/familiar es importante.
- **"Una estrategia que universaliza el acceso"**. Fundamentalmente en el caso de zonas que pueden contar con un mayor porcentaje de migrantes o para aquellas personas que están menos conectados con el sistema de salud, los centros escolares se convierten en un buen aliado y posibilitan que la vacunación llegue también a estos colectivos.
- **"Un entorno seguro"**. El centro escolar es para los niños/as un entorno seguro y amigable.
- Una estrategia que **favorece un mejor funcio-**

namiento del centro de salud, al evitar picos de afluencia en un momento en el que las consultas suelen aumentar por el aumento de procesos víricos respiratorios.

Es muy destacable que **todos los colectivos implicados en la experiencia piloto de la Región de Murcia realizan una valoración muy positiva** del proceso cuando lo valoran en su conjunto.

De la experiencia de la Región de Murcia se han recogido optimizaciones y de ellas, tanto de quienes participaron en el pilotaje como de quienes no lo hicieron, las posibles inquietudes.

Inquietudes que quedan resumidas en dos aspectos fundamentales:

- Las asociadas a la **corta edad** de los destinatarios de la vacuna.
- Las asociadas al **sentimiento de no acompañamiento** que pueden tener padres y madres.

Abordamos, a continuación, las optimizaciones y recomendaciones realizadas para minimizar las posibles inquietudes estructurándolas en torno a los tres momentos del proceso de vacunación antigripal infantil en los centros escolares.

ANTES DE LA VACUNACIÓN

En el “antes de la vacunación” tiene cabida dejar contemplado que es imprescindible la **elaboración de un protocolo** de vacunación en centros escolares que deje recogidos todas los procesos y pasos que conlleva y quién es la figura que se encarga de cada uno de esos pasos. Un protocolo que deje incluido el contenido estandarizado del maletín de urgencias, así como que, solo en caso de que el equipo vacunador lo considere necesario, existe la **posibilidad de preavisar al 112 antes de ir al centro escolar para** informar de a qué centros se va a acudir ese día (como se ha comentado anteriormente, en su momento, se dejó contemplada esta opción en la vacunación de los adolescentes por los posibles efectos psicogénicos. Esta circunstancia es poco previsible que ocurra en niños/as de esta edad y con una vacuna que no es vía parenteral, pero ha quedada incluida en el protocolo esta posibilidad para mayor seguridad de los profesionales sanitarios).

Planificación previa sobre la campaña

- Planificar la campaña de vacunación infantil escolar para **hacerla coincidir con el inicio de la campaña antigripal infantil**.
- En la medida de lo posible, hacerla **coincidir con la campaña antigripal en adultos**.

Planificación previa de los aspectos relacionados con la administración de la vacuna en los centros escolares

- **Con cuántos días antes** del día previsto para la vacunación se va a ir a recoger los consentimientos informados para calcular el número de dosis que hay que trasladar a los centros.
- **Cálculo de dosis necesarias** y, sobre el número de dosis calculadas, **incluir alguna adicional** que será devuelta al centro de salud si no se utiliza.
- **Refrigeración** de las vacunas. Neveras frigoríficas con capacidad para las vacunas que hay que transportar.
- **Medio de transporte** con el que se van a trasladar las vacunas a los centros y se va a realizar la posterior recogida de residuos y devolución de vacunas sobrantes.
- Quién va a formar parte del equipo vacunador que se desplaza a los centros. Hay que recordar que es recomendable que el facultativo forme parte del **equipo vacunador** siempre que la carga asistencial lo permita, como parte de una actividad comunitaria del equipo de Atención Primaria.

Información inicial a padres/madres/tutores legales

Una información que abordaría diferentes puntos:

- Se pone en marcha la estrategia de la vacunación antigripal infantil en los centros escolares y se explica cómo se organiza. La **reunión de inicio de curso** puede ser un buen momento para introducir este punto entre los puntos a tratar en la reunión.
- **Información sobre la importancia de la vacunación antigripal infantil y sus beneficios.** Información sobre el tipo de vacuna que se va a administrar. En este caso, la información tiene que ser clara, sencilla y uniforme. Como ideal, debería ser elaborada por las autoridades sanitarias y ponerla a disposición de padres y madres a través de una sesión informativa, a través de un código QR, adjuntando un tríptico informativo junto con el consentimiento informado. Esta información es aconsejable que aborde 4 puntos:

- **Por qué.** La información sobre por qué es importante vacunar a la población pediátrica y los beneficios que se persiguen.
- **Cómo.** Cómo se va a realizar: en los centros escolares.
- **Qué.** Qué se va a administrar. Información sobre la vacuna antigripal intranasal. Sobre cómo es su administración y sobre su eficacia y seguridad (y en el caso de que ya se dispongan de datos publicados sobre su grado de aceptación)
- **Quién.** Quién puede recibir la vacuna y en qué casos no está indicada.

Información de que se inicia la campaña antigripal infantil

La vacuna antigripal, a diferencias de otras vacunas, tiene que ceñirse a la estacionalidad (cuando el virus se encuentra más presente respecto a otros momentos del año). Las familias tienen que recibir la información de que la campaña antigripal infantil se inicia.

Además, a partir de los dos años de edad puede disminuir la frecuencia de visitas al centro de salud y disminuye el número de vacunas a administrar. Al disminuir el contacto con el centro de salud aumenta la probabilidad de que la información sobre el inicio de la campaña antigripal infantil no llegue a padres y madres.

Dos vías de información (además de la cartelería en centros de salud y centros escolares y las iniciativas en prensa, radio o televisión) son especialmente efectivas:

- Hacer **envíos masivos** a través de las **aplicaciones de Sanidad** de cada CCAA.
- La **difusión a través de los centros escolares**. Los centros escolares pueden utilizar sus plataformas online habituales de comunicación con padres/madres.

Consentimiento informado

Un consentimiento que debe **incluir tanto el SÍ autorizo como el NO autorizo**, con la casilla correspondiente para poder marcarlo y el espacio para la firma de los progenitores/tutores legales.

El CI debe contener información sencilla y fácil, evitando posibles confusiones. En la medida de lo posible, no incluir la opción de que el niño/a ya haya sido va-

cunado porque puede dar lugar a errores en la cumplimentación del CI y no incluir la parte destinada a su posterior cumplimentación por enfermería (y, si tiene que estar incluido, que esté claramente diferenciado).

Junto con el CI se puede hacer entrega de un **tríptico informativo o un documento de preguntas y respuestas** con las respuestas a las 4 preguntas anteriores (como ideal, el documento podría estar traducido en distintos idiomas).

Dejar previsto el sistema que se va a poner en marcha para realizar el **"recordatorio"** a quienes no hayan entregado el CI. Un recordatorio que tiene que evitar penalizar la decisión de NO vacunar y tiene que favorecer que no se deje de vacunar por haber olvidado entregado el CI.

Actividades con niños/as previamente previstas y preparadas

Estas actividades con niños/as previas al día de la vacunación tienen como objetivo minimizar algunas de las inquietudes que pueden acompañar al proceso de vacunación antigripal en centros escolares:

- **Implicar a los niños/as** para que todo el proceso sea un proceso amigable y positivo.
- **Implicar a las familias** para minimizar el posible recelo por no estar acompañando a sus hijos/as en el momento de la vacunación.

Entre las posibles actividades destaca el visionado de un vídeo animado y adecuado para la edad de los pequeños que les familiarice con la forma de administración de la vacuna y facilite herramientas para que los niños/as colaboren con la inspiración: "¿a qué te huele a ti?"

Las fichas para colorear (basadas o no basadas en el vídeo) para que los niños/as se lleven a casa pueden jugar un papel importante en el objetivo de implicar a las familias y que, aun no estando el día de la vacunación, sí estén en todo el proceso.

Los premios para los niños/as

Planificar y tener preparados los premios que se van a entregar a los niños/as, tanto los que han sido vacunados como los que no han sido vacunados.

EL DÍA DE LA VACUNACIÓN

- Con la **presencia de la tutora/tutor** de los niños/as. Su referente y su fuente de tranquilidad.
- En su **aula** o en un **espacio** que les sea **familiar**.
- Con la **complicidad entre enfermería y tutora/tutor** para que la jornada de vacunación sea un proceso amigable y confortable para niños/as.
- **Estrategias previamente pensadas** para favorecer la colaboración del niño/a en la administración: "...ahora coge aire y dime a qué te huele a ti...".
- Entrega del premio a los niños/as en el aula.

TRAS LA VACUNACIÓN

- Recordar a las tutoras/es qué tienen que **vigilar** y qué tendrían que hacer en caso de alguna incidencia (algún posible efecto adverso).
- Entregar una breve **información para los padres/madres** sobre qué deben vigilar y qué deben hacer si se presenta algún tipo de incidencia, (algún posible efecto adverso).

Otras recomendaciones:

- Para los niños/as no vacunados por no haber entregado el CI o por no haber asistido ese día al centro educativo, recordar que pueden acudir a su centro de salud.
- Informar al personal sanitario de los centros de salud de cómo va avanzando la cobertura de vacunación en sus áreas.
- Informar a los centros escolares al finalizar la campaña de cómo su colaboración ha impactado positivamente en la cobertura alcanzada.

La campaña de vacunación antigripal infantil en Murcia también tuvo en cuenta el **refuerzo positivo para padres y madres por su decisión de vacunar a sus hijos/as** e intentó generar una corriente favorable a la vacunación antigripal. Los padres y madres que vacunaron a sus hijos/as recibieron un SMS dándoles la enhorabuena por haber vacunado a sus hijos/as e invitándoles a compartir su experiencia y decisión con otros padres/madres. Este tipo de iniciativas que favorezcan una corriente positiva hacia la vacunación antigripal infantil son aconsejables.

07

APRENDIZAJES Y MEJORAS DE CARA A FUTURAS CAMPAÑAS

A raíz de los aprendizajes extraídos de los grupos focales llevados a cabo en este estudio sobre la vacunación escolar antigripal 2022-2023, se han puesto en marcha las siguientes iniciativas para optimizar la campaña 2023-2024:

- Se adelanta en el tiempo la vacunación escolar antigripal, que se pondrá en marcha desde el principio de la campaña de vacunación frente a infecciones respiratorias estacional 2023-2024, antes incluso de la vacunación en centros de salud o puestos habituales.
- Ha quedado planificada una sesión informativa on-line por parte del Programa de Vacunaciones de la Consejería de Salud de Murcia para trasladar

la iniciativa y el proceso previsto a los profesionales sanitarios, así como resolución de posibles dudas. Esta sesión ya se ha llevado a cabo con anterioridad al inicio del programa de vacunación escolar antigripal y la valoración de los asistentes ha sido muy positiva. Estas sesiones quedan grabadas para que aquellos profesionales que no se han podido unir puedan tener acceso a la información que se compartió.

- Ha quedado planificada una sesión informativa on-line por parte del Programa de Vacunaciones de la Consejería de Salud de Murcia para trasladar la iniciativa y el proceso previsto a los centros docentes de la Región. Esta sesión ya ha sido convocada y realizada con una muy buena aceptación

por parte de los centros docentes. Al igual que en el punto anterior, estas sesiones quedan grabadas para facilitar el acceso a la información de todos los profesionales interesados.

- Se ha propuesto la organización de sesiones informativas on-line o presenciales por parte de los enfermeros escolares de cada zona básica de salud con las familias de los centros escolares de su zona para trasladar la información sobre la iniciativa y el proceso previsto. Estas sesiones informativas se llevarán a cabo con anterioridad al inicio del programa de vacunación escolar antigripal y, en algunos casos ya se han realizado.
- Se ha elaborado una **vídeo informativo sobre el programa de vacunación antigripal escolar** que se ha hecho llegar a las familias vía mensaje de texto al móvil principal en el expediente de los niños/as nacidos en 2019 y 2020 y que ya está disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=LQL61drUskk>
- Se ha elaborado una **hoja informativa de consejos postvacunación** que se hará llegar a las familias y que ya está disponible en: <https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Infograf%C3%ADa+de+efectos+adversos+a+vigilar+tras+la+vacunaci%C3%B3n+antigripal+intranasal+informaci%C3%B3n+para+ciudadanos.pdf/2565605f-6a30-2a32-e3fa-8e25fcb1b86f?t=1695298231022>
- Se ha elaborado un **decálogo para profesionales sanitarios** para facilitar que la vacunación escolar antigripal se desarrolle sin incidencias. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Decalogo+vacunacion+escolar+gripe+sanitarios+2023.pdf/18365264-eba1-6610-6f06-2cba461022e9?t=1693912297640>
- Se ha elaborado un **decálogo para el personal docente** para facilitar que la vacunación escolar antigripal se desarrolle sin incidencias. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Decalogo+vacunacion+escolar+gripe+para+docentes+2023.pdf/24fde228-7c75-0555-fe37-e6a-04ff51ee7?t=1693912378252>
- Se ha propuesto, como mejora para la correcta identificación de los niños/as que van a ser vacunados, que se facilite a enfermería un listado que incluya una fotografía de los escolares a vacunar además de nombre y dos apellidos y ha quedado establecido de esta manera en el protocolo.
- Se han elaborado carteles informativos para que queden expuestos en los centros educativos con información sobre el programa de vacunación escolar antigripal, los carteles incluyen un QR que enlaza a la web informativa del programa. Disponible en: <https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5555205/Cartel+para+imprimir+para+colegios+vacunaci%C3%B3n+antigripal+escolar+para+ciudadanos.pdf/bd1728f1-3e6d-a33c-5965-48a2741bc4f0?t=1695365437963>
- Se ha protocolizado que, siempre que el docente responsable de ese grupo de alumnos no considere lo contrario, el aula será el lugar de vacunación, dado que es el entorno de confianza de los niños/as.

OBSERVACIÓN FINAL

Aunque en este documento se ha utilizado un lenguaje inclusivo, en ocasiones se utiliza la palabra “niños” para referirse tanto a niños como a niñas, con la idea de no complicar en exceso la lectura.

08

ANEXOS

ANEXO 1. TABLAS 1, 2 Y 3

TABLA 1. INCIDENCIA ACUMULADA DE GRIPE CONFIRMADA ATENDIDA EN CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA, POR TEMPORADA Y GRUPO DE EDAD; CASOS POR 100.000 HABITANTES

TEMPORADA	<5 AÑOS	5-14 AÑOS	15-64 AÑOS	≥65 AÑOS
2013-2014	2.335,60	1.504,30	1.001,10	337,1
2014-2015	2.365,70	3.381,00	1.132,50	644,2
2015-2016	3.256,50	2.649,20	827,9	266,1
2016-2017	1.451,70	1.584,00	766,4	486,1
2017-2018	2.953,80	2.833,60	1.205,80	729,4
2018-2019	2.692,10	2.367,60	763,1	323,2
2019-2020	4.304,00	4.196,10	1.019,10	229,4

Fuente. CNE-ISCIII. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España (ScVGE)

TABLA 2. TASAS ACUMULADAS DE HOSPITALIZACIÓN CON GRIPE CONFIRMADA, POR TEMPORADA Y GRUPO DE EDAD; CASOS POR 100.000 HABITANTES

TEMPORADA	<5 AÑOS	5-14 AÑOS	15-64 AÑOS	≥65 AÑOS
2013-2014	27,4	3,2	10,9	32,9
2014-2015	28,5		3,8	25,8
2015-2016	45,1	7,3	11,6	31,5
2016-2017	25,7	5	4,8	58,8
2017-2018	56,2	7,2	11,8	91,6
2018-2019	36,4	4,4	11	68,2
2019-2020	52,4	6,5	6,5	40,7

Fuente. CNE-ISCI. Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de Gripe (CGHCG)

TABLA 3. NÚMERO PROMEDIO POR TEMPORADA DE CASOS DE GRIPE CONFIRMADA ESTIMADOS POR GRUPO DE EDAD Y NIVEL DE GRAVEDAD. TEMPORADAS 2013-2014 A 2019-2020

Sistema de vigilancia	ScVGE	Chosp	CGHCG		
			Hospitalizados graves	Ingreso en UCI	Defunción
Grupo de edad	Atención primaria	Hospitalizados	Hospitalizados graves	Ingreso en UCI	Defunción
0-4 años	58.640	4.239	822	249	8
5-14 años	126.390	2.028	268	90	4
15-64 años	294.779	11.045	2.654	1.011	228
≥65 años	37.411	20.129	4.382	814	803
TOTAL	517.220	37.441	8.126	2.164	1.043

Fuente. CNE-ISCI. Sistema centinela de vigilancia de gripe. Chosp: vigilancia de casos hospitalizados de gripe; CGHCG: vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe; UCI: Unidad de Cuidados Intensivos.

ANEXO 2. LÍNEAS DE PUNTOS UTILIZADAS

GUÍA DISCUSIÓN DOCENTES

0. PRESENTACIÓN

Damos la bienvenida y agradecemos su colaboración en el estudio. Explicaciones acerca de la dinámica, comentar normas de grabación, retransmisión, confidencialidad y anonimato...

FARMACOVIGILANCIA

Atención Moderador, antes de comenzar la entrevista, leer textualmente al entrevistado el siguiente párrafo relacionado con Farmacovigilancia

En cumplimiento del RD de Farmacovigilancia 577/2013, de 26 de julio, si durante la realización de esta reunión, ustedes comunicasen alguna reacción adversa, exposiciones a embarazos/lactancia, sospechas de transmisión de agente infeccioso, reclamaciones técnicas/calidad, interacciones farmacológicas y situaciones especiales como sobredosis, abuso, mal uso, administración errónea, error de medicación, uso fuera de indicación, exposición ocupacional y falta de eficacia de algún fármaco del patrocinador, esta información será recogida y enviada al laboratorio. En este supuesto, ¿autoriza a ser contactado por el laboratorio patrocinador titular del fármaco?

- Sí (pedir teléfono de contacto y anotar): _____
- No

En el caso de que no quieran facilitar sus datos, la comunicación a Farmacovigilancia se realizará igualmente, pero sin facilitar su nombre ni sus datos personales.

1. PRESENTACIÓN DEL GRUPO Y CONTEXTO

Como saben, se está realizando este estudio con el objetivo de indagar en la experiencia de la vacunación antigripal infantil con la vacuna intranasal en los centros escolares en niños y niñas que acuden a 1º y 2º cursos de Educación Infantil. La última temporada de gripe (2022-2023), la Región de Murcia fue pionera en esta estrategia y con sus opiniones, vivencias y áreas de mejora, se va a elaborar un libro blanco y una posterior publicación que pretenden ayudar a que la vacunación antigripal pediátrica en los centros escolares se pueda implementar en otras zonas geográficas, así como mejorar la campaña en Murcia.

Haremos un recorrido por las distintas fases de la implementación de esta iniciativa y abordaremos cuestiones desde las más genéricas a las más específicas.

Si son tan amables de presentarse brevemente. Por favor, solo con su nombre de pila sin apellido asociado para que no quede registrado en la grabación.

2. LA VACUNACIÓN ANTIGRIPAL EN LOS CENTROS ESCOLARES

Atención moderador. A partir de este punto, el discurso entre uno y otro grupo de personal docente se separa.

Sesión de personal docente de centros que formaron parte del programa piloto:

Ustedes, formaron parte del programa piloto de la vacunación antigripal en los centros escolares.

- En general, ¿cómo valorarían la experiencia?
 - Discurso libre. Ronda individual de opiniones.

- Bajo su punto de vista, ¿qué **ventajas** se podrían argumentar a favor de la vacunación antigripal en los centros escolares?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
- ¿Qué **inconvenientes**?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
- ¿**Quién les informó** de que pasaban a formar parte del proyecto piloto?
 - ¿Cómo acogieron en un primer momento la iniciativa?
 - ¿Qué les preocupaba en mayor medida en un primer momento?
- ¿Recibieron consultas de los padres? (¿con qué frecuencia y de qué tipo?).
- Aproximadamente, ¿cuántos niños/as se vacunaron? (¿la mayoría?, ¿menos de la mitad?...).
- ¿Creen que la tasa de niños/as vacunados hubiera sido mayor si se hubiese desarrollado desde el inicio de la campaña antigripal? (**Atención moderador**. La prueba piloto de vacunación en el centro escolar se inició 6 semanas después del inicio de la campaña de vacunación. De cara al próximo año se hará desde el inicio).
- Una vez se puso en marcha la vacunación en los centros escolares, ¿en qué fases del programa estuvieron ustedes en mayor medida implicados?
 - **Moderador**. Pormenorizar todas las fases en las que estuvieran implicados. A modo de ejemplo entrega y recogida del consentimiento informado, sesiones informativas con padres/madres para comunicarles la iniciativa, actividades especiales con los niños/as antes de la vacunación para familiarizarles con el proceso, tutela de los niños/as durante el acto de la vacunación, observación de los niños/as tras el acto de la vacunación.
- Para cada fase en la que estuvieron implicados analizar:
 - ¿Qué supuso y qué implicó para ustedes?
 - ¿Qué cuestiones concretas facilitaron este punto /paso?
 - ¿Hubieran hecho algo diferente a como se hizo para mejorar el proceso? (especificando qué proceso y qué ventaja supondría realizar el cambio que se proponga).

Moderador. Preguntas específicas si no se han mencionado específicamente:

- ¿Asistieron / se organizó alguna **sesión informativa con anterioridad** para organizar todo el circuito, conocer aspectos concretos de la vacuna que iban a recibir los niños/as...?
 - En caso afirmativo, ¿cómo valoran esta sesión informativa? (p.e. resultó útil, no demasiado...).
 - En caso negativo, ¿consideran que hubiera sido positivo que se hubiera organizado? ¿Qué creen que hubiera aportado? ¿En qué temas concretos se hubieran centrado?
- ¿Se organizaron **charlas informativas** con los **padres/madres** para informarles de la iniciativa?
 - En caso afirmativo, ¿quién las organizó y quién las impartió? ¿qué aspectos concretos se trataron en la reunión?
 - En caso negativo, ¿les parece que podría ser una iniciativa adecuada? ¿Por qué? ¿En qué tipo de información se centraron o se centrarían?
- ¿Se organizaron **actividades con los niños/as antes de la vacunación**?
 - En caso afirmativo.
 - * ¿Qué tipo de actividades? ¿Quién las organizó?
 - * ¿Se usaron materiales formativos? ¿Qué tipo de materiales se utilizaron? (material impreso con dibujos, videos animados que se proyectaron en clase...).
 - * ¿En qué aspectos se hizo hincapié?
 - * ¿Quién los proporcionó?
 - * ¿Cuántos días antes de la vacunación se realizaron estas actividades?
 - * ¿Hubieran hecho algo distinto? ¿Con qué objetivo?

- En caso negativo,
 - * ¿Hubiera sido bueno que se hiciera?
 - * ¿Con qué tipo de actividades/materiales?
 - * ¿Qué creen que se podría conseguir con estas actividades?
 - **Consentimiento informado:**
 - ¿Cómo hicieron llegar a los padres/madres el consentimiento informado? (p.e. a través de los niños/as, se lo entregaron a padres /madres directamente cuando iban a recoger a los niños/as al centro....?)
 - * ¿Cómo funcionó ese sistema?
 - * ¿Hubieran hecho algo distinto después de esta primera experiencia? En caso afirmativo, explicar qué y la razón por la que creen que sería un sistema mejor.
 - ¿En algún caso fue el enfermero/a escolar o del centro de salud quién entregaba el consentimiento informado?
 - ¿Cómo se organizó la recogida del consentimiento informado? (p.e., lo entregaban los niños/as, lo entregaban los padres / madres cuando iban a recogerlos...?)
 - * ¿Cómo funcionó ese sistema?
 - * ¿Hubieran hecho algo distinto después de esta primera experiencia? Explicar qué y la razón por la que creen que sería un sistema mejor.
 - Cuando se acercaba el día de la vacunación, ¿se hacía un repaso con anterioridad para ver qué consentimientos faltaban por recoger?
 - * En caso afirmativo, ¿qué sistema se empleó para realizar el recordatorio?
 - * En caso negativo, ¿creen que hubiera sido positivo hacerlo?
 - ¿Creen que puede haber algún tipo de suspicacia o recelo por el hecho de realizar un recordatorio de los consentimientos informados que faltan por recoger? (en el sentido de que puede haber padres/madres que no quieran que sus hijos/as sean vacunados y pueden sentirse molestos si se les insiste en la entrega del consentimiento informado).
 - **El espacio físico de la vacunación:**
 - ¿Cómo se organizó? La propia aula de los niños/as, un espacio diferente...
 - * ¿Cómo resultó la experiencia?
 - * ¿Qué consideran que es mejor? ¿La propia aula de los niños/as u otro espacio diferente? ¿Por qué?
 - * ¿Lo harían de una forma diferente a cómo se hizo? ¿Por qué creen que hubiera sido mejor?
 - **El primer niño/a en recibir la vacuna. ¿Decidieron ustedes quién era el primer niño/a en recibir la vacuna?** (con el objetivo de minimizar un posible impacto negativo del primer/a vacunado/a o maximizar el posible impacto positivo).
 - En caso afirmativo, ¿qué tuvieron en cuenta para decidir quién era el primero/a?
 - En caso negativo, ¿cómo se decidió quién era el primero/a? ¿Lo harían de forma diferente en una próxima ocasión? ¿Por qué?
 - **La observación postvacunación:**
 - ¿En qué espacio físico se realizó? ¿estaba separado del espacio de vacunación?
 - ¿Les habían explicado previamente qué aspectos concretos tenían que observar en mayor medida?
 - ¿Tenían instrucciones de cómo actuar si detectaban alguna incidencia?
 - ¿Habrían cambiado algún aspecto de esta fase?
 - ¿En algún momento del proceso pensaron que su implicación era excesiva?
 - En caso positivo, ¿qué se podría hacer diferente para que la carga para ustedes no fuera tan gravosa?
- En general...**
- Desde su punto de vista que han participado en el programa piloto, en líneas generales, ¿consideran que es recomendable la vacunación en los centros escolares?
 - Discurso libre.
 - ¿En qué aspectos / momentos del proceso hay que tener especial precaución?

- ¿Qué cuestiones / cosas concretas hubieran hecho de forma diferente a la que se hizo?
- ¿Cuál sería su recomendación para compañeros que el año que viene se sumen a la iniciativa de la vacunación antigripal en los centros escolares?

Sesión de docentes NO pertenecientes a la prueba piloto:

Ante la posibilidad de que de cara a la temporada que viene, se llevase a cabo la vacunación antigripal en sus centros escolares...

- ¿Qué les parecería?, ¿cuál sería su primera reacción / pensamiento?
 - Discurso libre.
- ¿Cuáles serían sus principales temores?
 - Discurso libre, entendiendo bien por qué se convierte en un posible foco de incidencias y cómo se podría minimizar.
- ¿La decisión de si su centro participa o no la puede tomar el propio centro?
 - ¿Qué creen que decidirían si la decisión fuese suya? ¿Por qué?
- Bajo su punto de vista, ¿qué **ventajas** se pueden argumentar a favor de la vacunación antigripal en los centros escolares?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
- ¿Qué **inconvenientes**?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
- A los niños/as de sexto de primaria ya hace muchos años que se les vacuna en el centro con la vacunación antimeningocócica y frente a VPH, ¿están al tanto de cómo se organiza esta vacunación?
 - ¿Algún aprendizaje que tendrían en cuenta si la vacunación antigripal infantil se llevase a cabo en los centros escolares?

Pensando en la posibilidad de que, de cara a la temporada que viene (2023-2024), la vacunación antigripal infantil se llevara a cabo en los centros escolares, vamos a realizar un recorrido por distintas fases del proceso en las que ustedes podrían estar implicados para ver cómo lo organizarían, con qué aspectos creen que hay que tener especial cuidado para que todo se desarrolle bien...

- **Sesión informativa con anterioridad** para organizar todo el circuito, conocer aspectos concretos de la vacuna que iban a recibir los niños/as...
 - ¿Considerarían positivo que la hubiera?
 - ¿En qué puntos concretos creen que se debería centrar?
 - ¿Sería positivo que algún docente de otro centro que ya haya participado en el proceso les costase su experiencia?
- Organizar **charlas informativas** con los **padres/madres** para informarles de la iniciativa:
 - ¿Considerarían positivo que la hubiera?
 - ¿En qué puntos concretos creen que se debería centrar esta sesión informativa para padres/madres?
 - ¿Quién creen que debería impartirla y quiénes estar presentes?
 - ¿Se podría aprovechar la asistencia de padres/madres a alguna otra reunión para que no tuvieran que acudir de forma específica para este tema al centro escolar? En caso afirmativo, ¿cuál?
- **Organizar actividades con los niños/as antes de la vacunación:**
 - ¿Considerarían positivo que se hiciera?
 - ¿Qué tipo de materiales les parecería bueno que se utilizaran? (material impreso con dibujos, videos animados que se proyectaron en clase...).
 - ¿En qué aspectos deberían centrarse estos materiales?
 - ¿Cuántos días antes de la vacunación deberían realizarse estas actividades?

- **Consentimiento informado:**
 - ¿Qué sistema les parecería que sería el más adecuado para hacer llegar a los padres/madres el consentimiento informado? (p.e. a través de los niños/as, entregar a los padres /madres directamente cuando van a recoger a los niños/as al centro... Razonamiento de las respuestas obtenidas ¿por qué creen que es mejor este sistema?
 - ¿Cómo organizarían la recogida del consentimiento informado? (p.e., lo entregan los niños/as, lo entregaban los padres / madres cuando van a recogerlos... Razonamiento de las respuestas obtenidas ¿por qué creen que es mejor este sistema?
 - Unos días antes del día previsto para la vacunación, ¿creen que sería bueno hacer un repaso con anterioridad para ver qué consentimientos faltan por recoger?
 - * En caso afirmativo, ¿qué sistema emplearían para hacer el recordatorio? (p.e. nota en la agenda, envío de SMS, llamada...).
 - * En caso negativo, ¿por qué creen que podría no ser bueno hacer estos recordatorios? ¿Consideran que puede haber reticencias o recelos por parte de los padres/madres que reciben el recordatorio? ¿Por qué?
 - ¿Creen que podría haber algún tipo de suspicacia o recelo por el hecho de realizar un recordatorio de los consentimientos informados que faltan por recoger? (en el sentido de que puede haber padres/madres que no quieran que sus hijos/as sean vacunados y pueden sentirse molestos si se les insiste en la entrega del consentimiento informado).
- **El espacio físico de la vacunación:**
 - ¿Cuál consideran que es el espacio óptimo para realizar la vacunación?: La propia aula de los niños/as, un espacio diferente... Razonamiento de las respuestas obtenidas ¿por qué creen que es mejor este espacio?
- **El primer niño/a en recibir la vacuna. ¿Creen que sería positivo que el profesor/a determiné quién es el primer niño/a en recibir la vacuna?** (con el objetivo de minimizar un posible impacto negativo del primer/a vacunado/a o maximizar el posible impacto positivo).
 - * En caso afirmativo, ¿qué tendrían en cuenta para decidir quién es el primero/a?
 - * En caso negativo, ¿cuál cree que sería la forma más adecuada para seleccionar al primer niño/a en el caso de que no haya voluntario?
- La observación postvacunación:
 - ¿En qué espacio físico creen que es mejor que se realice?
 - ¿Les preocupa este paso del proceso?
 - * ¿Qué les preocupa?
 - * ¿Con qué tipo de información se sentirían más cómodos?

3. CIERRE DE LAS SESIONES

Sesión de personal docente de centros que formaron parte del programa piloto:

Vamos a ir acabando y, por favor, para finalizar me gustaría realizar una ronda individual, en la que de manera breve y concisa comenten cómo se sintieron participando la prueba piloto de la vacunación antigripal en colegios (o cómo han vivido su experiencia).

Sesión de docentes de centros NO pertenecientes al programa piloto:

Vamos a ir acabando y, por favor, para finalizar me gustaría realizar una ronda individual, en la que de manera breve y concisa comenten cuáles son sus principales inquietudes si se propone llevar a cabo la vacunación antigripal en sus centros y cómo acogerían la iniciativa.

Cierre final. ¿Quieren añadir alguna otra cuestión que no hayamos comentado?

-AGRADECIMIENTO Y DESPEDIDA-

0. PRESENTACIÓN

Damos la bienvenida y agradecemos su colaboración en el estudio. Explicaciones acerca de la dinámica, comentar normas de grabación, retransmisión, confidencialidad y anonimato...

FARMACOVIGILANCIA

Atención Moderador, antes de comenzar la entrevista, leer textualmente al entrevistado el siguiente párrafo relacionado con Farmacovigilancia.

En cumplimiento del RD de Farmacovigilancia 577/2013, de 26 de julio, si durante la realización de esta reunión, ustedes comunicasen alguna reacción adversa, exposiciones a embarazos/lactancia, sospechas de transmisión de agente infeccioso, reclamaciones técnicas/calidad, interacciones farmacológicas y situaciones especiales como sobredosis, abuso, mal uso, administración errónea, error de medicación, uso fuera de indicación, exposición ocupacional y falta de eficacia de algún fármaco del patrocinador, esta información será recogida y enviada al laboratorio. En este supuesto, ¿autoriza a ser contactado por el laboratorio patrocinador titular del fármaco?

- Sí (pedir teléfono de contacto y anotar): _____
- No

En el caso de que no quieran facilitar sus datos, la comunicación a Farmacovigilancia se realizará igualmente, pero sin facilitar su nombre ni sus datos personales.

1. PRESENTACIÓN DEL GRUPO Y CONTEXTO

Como saben, se está realizando este estudio con el objetivo de indagar en la experiencia de la vacunación antigripal infantil con la vacuna intranasal en los centros escolares. La última temporada de gripe (2022-2023), la Región de Murcia fue pionera en esta estrategia y con sus opiniones, vivencias y áreas de mejora, se va a elaborar un libro blanco y una posterior publicación que pretenden ayudar a que la vacunación antigripal pediátrica en los centros escolares se pueda implementar en otras zonas geográficas, así como mejorar la campaña en Murcia.

Haremos un recorrido por las distintas fases de la implementación de esta iniciativa y abordaremos cuestiones desde las más genéricas a las más específicas.

Si son tan amables de presentarse brevemente. Por favor, solo con su nombre de pila sin apellido asociado para que no quede registrado en la grabación.

Como con ustedes también vamos a aprender muchas cosas para otras reuniones con otros targets, nos gustaría empezar por unas primeras cuestiones más generales.

1. LA VACUNACIÓN ANTIGRIPAL INFANTIL

En su CCAA la vacunación antigripal para los niños/as sanos de 6 meses a 4 años, se introdujo en la temporada pasada. De cara a la próxima temporada, la vacunación en esta población pasa a estar disponible en el calendario vacunal infantil en todas las CCAA.

Bajo su punto de vista...

- ¿Qué beneficios destacarían de la implementación de la vacuna antigripal en este grupo de edad?
- ¿Algún inconveniente?
- ¿Cómo conocieron los padres/madres/tutores legales, que existía la opción de vacunar frente a la gripe a los niños/as de 6 meses a 4 años de edad?
 - ¿Ustedes realizaron algún tipo de contacto con los padres/madres/tutores legales para comunicárselo? (en caso afirmativo indagar).
- Una vez los padres/madres tuvieron conocimiento de que se incorporaba esta vacuna, ¿recibieron muchas consultas por su parte?
 - En caso afirmativo, ¿qué tipo de preguntas fueron las más frecuentes? (centradas en qué ejes) -eficacia, seguridad, conveniencia...
- ¿Cómo valoran la **cobertura** que se alcanzó durante la campaña de vacunación frente a la gripe de la temporada anterior?
 - ¿Saben qué porcentaje de vacunación se alcanzó en su Región?
 - Y, ¿en su zona básica de salud?
 - Durante la campaña de vacunación, se han publicado coberturas semanales por zona básica de salud y municipio y se han enviado a responsables de enfermería para su difusión y a las áreas.
 - * ¿Recibían estos datos?
 - * ¿Les parece útil ese trabajo de sacar coberturas semanales para monitorizar?
- Los padres/madres que decidieron **SÍ** vacunar a sus hijos/as, ¿cuáles dirían que fueron los motivos que les llevo a tomar esa decisión?
 - Discurso libre.
 - ¿Conciencia de carga de enfermedad?
 - ¿Recomendación de su pediatra / médico de familia?
 - ¿Experiencia de familiares/amigos?
- Los padres/madres que decidieron **NO vacunar** con esta vacuna a sus hijos/as, ¿cuáles dirían que fueron los motivos más frecuentes por los que tomaron esa decisión? Tras el discurso libre y si no ha habido mención espontánea se irán sugiriendo los siguientes aspectos para recoger la opinión de enfermería:
 - **Percepción de riesgo disminuido** (consideraciones de que la gripe es un proceso poco grave y/o considerar que al ser niños/as sanos, las probabilidades de complicaciones son muy escasas).
 - **Ideologías religiosas o de estilo de vida** (padres/madres que abogan por un estilo de vida más naturista y/o opiniones de que el organismo tiene que aprender a defenderse solo de determinadas infecciones...).
 - **Temor a posibles efectos secundarios.**
 - * ¿Creen que hay alguna razón por la que con la vacuna de la gripe haya más temores a posibles efectos secundarios? Cuáles y en qué se basan los padres/madres para tener ese mayor temor.
 - **Percepción de menor eficacia de la vacuna antigripal versus otras vacunas incluidas en el calendario vacunal.** ¿En qué creen que se basa esa percepción de menor eficacia?
 - **Ausencia de conocimiento del alto potencial "contagador" de los niños/as y,** por lo tanto, ausencia del beneficio asociado a la protección del entorno familiar/social.
 - **Ausencia de beneficios asociados como por ejemplo la menor necesidad de antibióticos** (asociados al tratamiento de posibles complicaciones como las otitis o cualquier otra).
 - **Dificultades en diferenciar qué es un catarro y qué es una gripe y,** por lo tanto, falta de asociación entre posibles gripes pasadas y síntomas asociados o intensidad de los síntomas, posibles contagios en el entorno familiar,...
- ¿Creen que pudo haber un porcentaje de padres/madres que no supieron a tiempo que esta vacuna estaba disponible?
 - **Moderador.** Atención a las diferencias en el discurso de los asistentes pertenecientes a áreas básicas de salud en las que se implementó la vacunación en los centros escolares y los que pertenecientes a áreas básicas de salud que no formaron parte de esta iniciativa.
- ¿Creen que pudo haber un porcentaje de padres/madres que, aun sabiendo que estaba disponible la vacuna antigripal y estando a favor de que sus hijos/as fueran vacunados, finalmente no lo hicieron? En caso afirmativo, sondear las posibles razones por las que creen que no lo hicieron.

2. LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL EN LOS CENTROS ESCOLARES

Atención moderador. A partir de este punto, el discurso entre uno y otro grupo de enfermería se separa.

Sesión de enfermería pertenecientes a áreas básicas de salud que formaron parte del programa piloto:

Ustedes, formaron parte del programa piloto de la vacunación antigripal en los centros escolares.

- En general, ¿cómo valoran la experiencia?
 - Discurso libre. Ronda individual de opiniones.
- ¿Qué **ventajas** se pueden argumentar a favor de la vacunación antigripal en los centros escolares?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
- ¿Qué **inconvenientes**?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
- ¿Quién les **informó** de que pasaban a formar parte del proyecto piloto?
 - ¿Cómo acogieron en un primer momento la iniciativa?
 - ¿Qué les preocupaba en mayor medida en un primer momento?
- ¿Cómo se **informó** a los padres/madres/tutores legales que se ponía en marcha esta iniciativa?
 - Discurso libre.
 - Ustedes, ¿informaban proactivamente a los padres/madres/tutores legales que iban a su consulta de esta iniciativa?
- En el momento en el que los padres/madres/tutores legales tuvieron conocimiento de que se ponía en marcha esta iniciativa...
 - ¿Tuvieron muchas consultas por su parte? ¿O las consultas las recibieron, en mayor medida, los pediatras?
 - ¿Cuáles fueron las más habituales?
 - ¿Supuso un "extra" en la carga de trabajo?
 - * ¿Qué se hubiera podido hacer para minimizar esta carga de trabajo?
- Una vez se puso en marcha la vacunación en los centros escolares, ¿en qué fases del programa estuvieron ustedes en mayor medida implicados?
 - **Moderador.** Pormenorizar todas las fases en las que estuvieran implicados. A modo de ejemplo, participación en la organización de los días de vacunación en cada centro / participación en la elaboración de materiales informativos dirigidos a los padres/madres y/o a los propios niños/as, charlas en los colegios seleccionados para la prueba piloto, administración de las vacunas...
- Para cada fase en la que estuvieron implicados analizar.
 - ¿Qué supuso y qué implicó para ustedes?
 - ¿Qué cuestiones concretas facilitaron este punto /paso?

Moderador. Preguntas específicas si no se han mencionado específicamente.

- ¿Se organizaron **charlas informativas** en los colegios seleccionados para los padres/madres?
 - En caso afirmativo, ¿qué valoración realizan del impacto de esas charlas? ¿Quién las organizó? ¿Y quién las impartió?
 - En caso negativo:
 - * ¿Les parece que podría ser una iniciativa adecuada para aumentar el porcentaje de niños/as vacunados?
 - * ¿En qué tipo de información se centraron o se centrarían?
- ¿Fueron responsables de la **estimación del número de vacunas por centro**?
 - En caso afirmativo, ¿qué supuso para ustedes? ¿Mejorarían algún aspecto?

- ¿Formaron parte del **equipo vacunador**?
 - ¿Su centro de trabajo es el colegio o el centro de salud?
 - * En el caso del centro de salud, ¿tuvo alguna repercusión el tener que desplazarse a los centros?
 - ¿Cómo se desarrolló el día de la vacunación?
 - ¿Hubieran hecho algo distinto a cómo se hizo? ¿Qué y por qué lo hubieran hecho distinto?
- La **organización** del día de la vacunación:
 - ¿Se distribuyeron más vacunas de las necesarias o un número exacto?
 - ¿Quién distribuyó las vacunas a los centros para el día de la vacunación?
 - ¿Cuándo se distribuyeron las vacunas a los centros? ¿con cierta antelación a la fecha de vacunación? ¿o en el mismo día?
 - ¿Quién recogió los residuos?
 - ¿Hubo algún tipo de incidencia?
 - ¿Se podría haber evitado esta incidencia? ¿Cómo?
 - ¿Cambiarían alguna parte del proceso?
- **Conservación de la vacuna.** Para favorecer que el proceso de vacunación se lleva con agilidad a la vez que se garantiza la correcta conservación de la vacuna (refrigeración hasta 12 horas previas):
 - ¿Cuál consideran que es el mejor horario para iniciar el acto de vacunación? (indagar en qué tiene de positivo ese horario)
 - En el caso de no administrar todas las vacunas, ¿se almacenaron en el colegio para administrar el próximo día de vacunación o se devolvieron al centro de salud?
- El **espacio de la vacunación**,
 - ¿Dónde se realizó? (el aula, un espacio diferente).
 - ¿Hubieran preferido otra organización? Razonamiento de las respuestas obtenidas.
 - ¿Asesoraron a los centros de cuál creen que es el mejor espacio y la mejor organización? (p.e. en el propio aula o en un espacio diferente, los niños/as juntos cuando se administra la vacuna o con un espacio privado para cada niño/a...).

Moderador. Que quede claro cuál consideran que es el espacio preferible para el acto de la vacunación.

- **La interacción con los niños/as antes de la vacunación.** ¿Pusieron en marcha algún tipo de estrategia / actividad antes del acto de la vacunación para que los niños/as estuvieran tranquilos/as?
 - En caso afirmativo, ¿qué tipo de estrategia?, ¿con qué resultado?, ¿quién la diseñó?
 - En caso negativo, ¿creen que sería bueno hacerlo?
- **Vigilancia tras la vacunación,** ¿qué dinámica se estableció? (se quedaban un rato en el aula/espacio de vacunación, los niños/as se quedaban con sus profesores...).
 - ¿Hubieran hecho algo diferente? (qué y para mejorar qué).
- ¿Fueron los responsables del **registro de la dosis en la historia clínica del niño/a**?
 - En caso afirmativo, ¿cuándo dejaron realizado el registro? (el mismo día de la vacunación, al día siguiente...) ¿Qué supuso para ustedes? ¿Mejorarían algún aspecto?
- ¿Estuvieron implicados en la realización de **materiales informativos**? y/o en la organización de cómo se distribuían?
 - En caso afirmativo, ¿qué supuso para ustedes? ¿Mejorarían algún aspecto?
 - En caso negativo, ¿les hubiese gustado estar implicados?
- En el caso de los **niños/as que NO se vacunaron** en el centro escolar por no haber llevado cumplimentado el consentimiento informado, ¿realizaron alguna acción específica de recaptación?
 - En función de la respuesta, repreguntar, ¿cómo lo hicieron o aconsejarían que se hiciera?

En general...

- ¿En algún momento del proceso pensaron que su implicación era excesiva?
 - En caso positivo, ¿qué se podría hacer diferente para que la carga para ustedes no fuera tan gravosa?

- Desde su punto de vista que han participado en el programa piloto, en líneas generales, ¿consideran que es recomendable la vacunación en los centros escolares?
 - Discurso libre.
- ¿En qué aspectos / momentos del proceso hay que tener especial precaución?
- ¿Qué cuestiones / cosas concretas hubieran hecho de forma diferente a la que se hizo?
- ¿Cuál sería su recomendación para compañeros que el año que viene se sumen a la iniciativa de la vacunación antigripal en los centros escolares?

Sesión de enfermería NO pertenecientes a áreas básicas de salud que formaron parte del programa piloto.

En la temporada anterior, 2022-2023, ¿se pusieron en marcha estrategias para dar a conocer a los padres/ madres que estaba disponible en el calendario vacunal infantil la vacuna antigripal? En caso afirmativo, recoger qué tipo de estrategias

- * ¿Cartelería/información en el centro de salud?
- * ¿Captación activa? (p.e. envío de SMS a los padres/madres, llamadas telefónicas...).
- * ¿Cuál fue su grado de implicación en estas iniciativas?
- * Y, ¿la implicación del resto del equipo? (especificar en qué estuvieron implicados el resto del equipo).
- * ¿Se realizó un trabajo conjunto con la administración? (especificar qué se hizo por parte de cada agente implicado).

Para llevar a cabo la vacunación...

- * ¿Se facilitó / flexibilizó de alguna manera el acceso a la vacuna para que fuera más accesible y fácil conciliar con la vida laboral de los padres/madres?
- * ¿Supuso para ustedes un aumento de la carga de trabajo?

Ante la posibilidad de la vacunación antigripal en los centros escolares:

- ¿Qué **ventajas** argumentarían a favor de la vacunación antigripal en los centros escolares?
 - Discurso libre de todos los asistentes. ¿Cómo ventaja cabe argumentar una menor presión asistencial en el centro de salud?
- ¿Qué **inconvenientes**?
 - Discurso libre de todos los asistentes.

Antes han comentado que la cobertura fue xxxx (lo comentado al inicio de la sesión), ¿creen que si la vacunación se hubiera llevado a cabo en los centros escolares hubiera sido mayor?

- Discurso libre.

Si de cara a la temporada que viene, su área básica de salud, pasa a formar parte del proyecto de vacunación en los centros escolares...

- ¿Cuáles serían sus principales temores?
 - Discurso libre entendiendo bien por qué se convierte en un posible foco de incidencias y cómo se podría minimizar.

Vamos a ir repasando algunos de los procesos en los que ustedes podrían estar implicados para que nos comenten qué incidencias ven ustedes que podrían aparecer y cómo se podría minimizar su impacto o evitar que se convirtiera en un problema o si les parece una iniciativa adecuada.

- Organización de **charlas informativas** en los colegios seleccionados para los padres/madres:
 - ¿Les parece que es una buena iniciativa?
 - ¿Quién debería impartir estas charlas?
 - ¿En qué aspectos debería centrarse?
- **Estimación del número de vacunas por centro**
 - ¿Quién consideran que debería ser el responsable de realizar esta estimación?
 - Si fueran ustedes, ¿supondría un aumento relevante de su carga de trabajo?

- Ustedes, probablemente, formarían **parte del equipo vacunador** que se traslada a los centros.
 - ¿Qué cuestiones les parecen que es relevante tener en cuenta para que ese día todo vaya lo mejor posible?
 - ¿Cómo organizarían la entrega en los centros de las dosis de vacunas?
 - ¿Cómo organizarían la retirada de residuos?
- **Conservación de la vacuna.** Para favorecer que el proceso de vacunación se lleva con agilidad a la vez que se garantiza la correcta conservación de la vacuna (refrigeración hasta 12 horas previas).
 - ¿Cuál consideran que es el mejor horario para iniciar el acto de vacunación?
- **El espacio de la vacunación.**
 - ¿Cuál consideran que es la mejor forma de organizarlo?
- El aula (el espacio habitual de los niños/as) versus un espacio diferente. Razonamiento de las respuestas obtenidas.
 - ¿Juntos todos los niños/as de la clase versus con un espacio reservado en el que no se vean unos a otros? Razonamiento de las respuestas obtenidas.
- **La interacción con los niños/as antes de la vacunación,** ¿creen que es positivo realizar algún tipo de actividad con los niños/as antes de iniciar la vacunación?
 - En caso afirmativo, ¿qué tipo de actividad les parecería adecuada?
- **Vigilancia tras la vacunación.**
 - ¿Cómo creen que se debería organizar? (permaneciendo ustedes en el centro un tiempo establecido tras haber acabado la vacunación, delegando la vigilancia al profesorado...).
- Si fueran ustedes los responsables del **registro de la dosis en la historia clínica del niño/a.**
 - ¿Supondría un aumento relevante en su carga de trabajo?
- En el caso de los **niños/as que NO se vacunasen** en el centro escolar por cualquier razón (no han llevado el consentimiento informado, no han ido al centro ese día...).
 - ¿Creen que sería positivo poner en marcha alguna iniciativa específica de recaptación?
 - ¿Qué tipo de iniciativa recomendarían? (envío de SMS a los padres/madres, llamada telefónica...).

MODERADOR. PARA LAS DOS SESIONES NUEVAMENTE

Por lo que ustedes van viendo en su interrelación con los padres/madres y por el tipo de dudas o reticencias que padres/madres pueden plantearles, con el objetivo de favorecer la máxima adhesión posible a esta vacunación:

- ¿Qué tipo de información ven más conveniente transmitir?
 - Discurso libre.

Finalizado el discurso libre, sugerir estas alternativas y debatir hasta qué punto les parece que favorecerían la decisión de sí vacunar o, por el contrario, la inhibirían.

- Datos sobre las probabilidades de complicaciones, ingresos e incluso fallecimientos asociados a la gripe en población infantil.
- Datos sobre el potencial “contagador” de los niños/as y la consecuente protección a los más vulnerables si se vacunan.
- Favorecer el sentimiento de orgullo por la responsabilidad individual y colectiva de adherirse a la vacunación.
- Datos asépticos sobre frecuencia de la gripe, eficacia y seguridad.

¿Añadirían algún otro eje de información tras haber debatido sobre estas opciones?

Cierre de las sesiones

Vamos a ir acabando y, por favor, para finalizar me gustaría realizar una ronda individual, en la que de manera breve y concisa comenten porque la vacunación antigripal en centros escolares les parece una buena iniciativa o no tan recomendable.

Cierre final. ¿Quieren añadir alguna otra cuestión que no hayamos comentado?

-AGRADECIMIENTO Y DESPEDIDA-

GUÍA DISCUSIÓN FACULTATIVOS

0. PRESENTACIÓN

Damos la bienvenida y agradecemos su colaboración en el estudio. Explicaciones acerca de la dinámica, comentar normas de grabación, retransmisión, confidencialidad y anonimato...

FARMACOVIGILANCIA

Atención Moderador, antes de comenzar la entrevista, leer textualmente al entrevistado el siguiente párrafo relacionado con Farmacovigilancia:

En cumplimiento del RD de Farmacovigilancia 577/2013, de 26 de julio, si durante la realización de esta reunión, ustedes comunicasen alguna reacción adversa, exposiciones a embarazos/lactancia, sospechas de transmisión de agente infeccioso, reclamaciones técnicas/calidad, interacciones farmacológicas y situaciones especiales como sobredosis, abuso, mal uso, administración errónea, error de medicación, uso fuera de indicación, exposición ocupacional y falta de eficacia de algún fármaco del patrocinador, esta información será recogida y enviada al laboratorio. En este supuesto, ¿autoriza a ser contactado por el laboratorio patrocinador titular del fármaco?

- Sí (pedir teléfono de contacto y anotar): _____
- No

En el caso de que no quieran facilitar sus datos, la comunicación a Farmacovigilancia se realizará igualmente, pero sin facilitar su nombre ni sus datos personales.

1. PRESENTACIÓN DEL GRUPO Y CONTEXTO

Como saben, se está realizando este estudio con el objetivo de indagar en la experiencia de la vacunación antigripal infantil con la vacuna intranasal en los centros escolares. La última temporada de gripe (2022-2023), la región de Murcia fue pionera en esta estrategia y con sus opiniones, vivencias y áreas de mejora, se va a elaborar un libro blanco y una posterior publicación que pretenden ayudar a que la vacunación antigripal pediátrica en los centros escolares se pueda implementar en otras zonas geográficas, así como mejorar la campaña en Murcia.

Haremos un recorrido por las distintas fases de la implementación de esta iniciativa y abordaremos cuestiones desde las más genéricas a las más específicas.

Si son tan amables de presentarse brevemente. Por favor, solo con su nombre de pila sin apellido asociado para que no quede registrado en la grabación, y su especialidad médica.

Como con ustedes también vamos a aprender muchas cosas para otras reuniones con otros targets, nos gustaría empezar por unas primeras cuestiones más generales.

2. LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL INFANTIL

En su CCAA la vacunación antigripal para los niños/as sanos de 6 meses a 4 años, se introdujo en la temporada pasada. De cara a la próxima temporada, la vacunación en esta población pasa a estar disponible en el calendario vacunal infantil en todas las CCAA.

Bajo su punto de vista...

- ¿Qué beneficios destacarían de la implementación de la vacuna antigripal en este grupo de edad?
- ¿Algún inconveniente?
- ¿Cómo conocieron los padres/madres/tutores legales, que existía la opción de vacunar frente a la gripe a los niños/as de 6 meses a 4 años de edad?
 - ¿Ustedes realizaron algún tipo de contacto con los padres/madres/tutores legales para comunicárselo? (en caso afirmativo indagar).
- Una vez los padres/madres tuvieron conocimiento de que se incorporaba esta vacuna, ¿recibieron muchas consultas por su parte?
 - En caso afirmativo, ¿qué tipo de preguntas fueron las más frecuentes? (centradas en qué ejes) -eficacia, seguridad, conveniencia...
- ¿Cómo valoran la **cobertura** que se alcanzó durante la campaña de vacunación frente a la gripe de la temporada anterior?
 - ¿En qué porcentaje cifran la cobertura en su Región?
 - Y, ¿en su zona básica de salud?
 - Durante la campaña de vacunación, se han publicado coberturas semanales por zona básica de salud y municipio y se han enviado a responsables de enfermería para su difusión y a las áreas.
 - * ¿Lo sabían?
 - * ¿Les parece útil ese trabajo de sacar coberturas semanales para monitorizar?
 - ¿Se pusieron en marcha campañas para conseguir la mayor cobertura posible?
 - ¿Cree que influyeron positivamente en la cobertura que se alcanzó?
 - ¿Cuál de las campañas creen que tuvo un mayor impacto positivo?
- Los padres/madres que **decidieron Sí vacunar** a sus hijos/as, ¿cuáles dirían que fueron los motivos que les llevo a tomar esa decisión?
 - Discurso libre.
 - ¿Conciencia de carga de enfermedad?
 - ¿Recomendación de su pediatra / médico de familia?
 - ¿Experiencia de familiares/amigos?
- Los padres/madres que **decidieron NO vacunar** con esta vacuna a sus hijos/as, ¿cuáles dirían que fueron los motivos más frecuentes por los que tomaron esa decisión? Tras el discurso libre y si no ha habido mención espontánea se irán sugiriendo los siguientes aspectos para recoger la opinión de los facultativos:
 - **Percepción de riesgo disminuido** (consideraciones de que la gripe es un proceso poco grave y/o considerar que al ser niños/as sanos, las probabilidades de complicaciones son muy escasas).
 - **Ideologías religiosas o de estilo de vida** (padres/madres que abogan por un estilo de vida más naturista y/o opiniones de que el organismo tiene que aprender a defenderse solo de determinadas infecciones...).
 - **Temor a posibles efectos secundarios.**
 - * ¿Creen que hay alguna razón por la que con la vacuna de la gripe haya más temores a posibles efectos secundarios? Cuáles y en qué se basan los padres/madres para tener ese mayor temor.
 - **Percepción de menor eficacia de la vacuna antigripal versus otras vacunas incluidas en el calendario vacunal.** ¿En qué creen que se basa esa percepción de menor eficacia?
 - **Ausencia de conocimiento del alto potencial "contagador" de los niños/as y,** por lo tanto, ausencia del beneficio asociado a la protección del entorno familiar/social.
 - **Ausencia de beneficios asociados como por ejemplo la menor necesidad de antibióticos** (asociados al tratamiento de posibles complicaciones como las otitis o cualquier otra).
 - **Dificultades en diferenciar qué es un catarro y qué es una gripe** y por lo tanto falta de asociación entre posibles gripes pasadas y síntomas asociados o intensidad de los síntomas, posibles contagios en el entorno familiar,...

- ¿Creen que pudo haber un porcentaje de padres/madres que no supieron a tiempo que esta vacuna estaba disponible?
 - **Moderador.** Atención a las diferencias en el discurso de los facultativos pertenecientes a áreas básicas de salud en las que se implementó la vacunación en los centros escolares y los que pertenecientes a áreas básicas de salud que no formaron parte de esta iniciativa.
- ¿Creen que pudo haber un porcentaje de padres/madres que aun sabiendo que estaba disponible la vacuna antigripal y estando a favor de que sus hijos/as fueran vacunados, finalmente no lo hicieron? En caso afirmativo, ¿cuáles creen que podrían haber sido las causas?

3. LA VACUNACIÓN ANTIGRI PAL EN LOS CENTROS ESCOLARES

Atención moderador. A partir de este punto, el discurso entre uno y otro grupo de facultativos se separa.

Sesión de facultativos pertenecientes a áreas básicas de salud que formaron parte del programa piloto:

Sus centros de salud, formaron parte del programa piloto de la vacunación antigripal en los centros escolares.

- En general, ¿cómo valoran la experiencia?
 - Discurso libre. Ronda individual de opiniones.
- ¿Qué ventajas se pueden argumentar a favor de la vacunación antigripal en los centros escolares?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
- ¿Qué inconvenientes?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
 - El hecho de que se opte por la vacuna atenuada intranasal, ¿minimiza algunos de estos posibles inconvenientes?
- ¿Quién les informó de que su zona básica pasaba a formar parte del proyecto piloto?
 - ¿Cómo acogieron en un primer momento la iniciativa?
 - ¿Qué les preocupaba en mayor medida en un primer momento?
- ¿Cómo se informó a los padres/madres/tutores legales que se ponía en marcha esta iniciativa?
 - Discurso libre.
 - Ustedes, ¿informaban proactivamente a los padres/madres/tutores legales que iban a su consulta de esta iniciativa?
- En el momento en el que los padres/madres/tutores legales tuvieron conocimiento de que se ponía en marcha esta iniciativa...
 - ¿Tuvieron muchas consultas por su parte?
 - ¿Cuáles fueron las más habituales?
 - ¿Supuso un "extra" en la carga de trabajo?
 - * ¿Qué se hubiera podido hacer para minimizar esta carga de trabajo?
- Una vez se puso en marcha la vacunación en los centros escolares, ¿en qué fases del programa estuvieron ustedes en mayor medida implicados?
 - **Moderador.** Pormenorizar todas las fases en las que estuvieran implicados. A modo de ejemplo participación en la organización de los días de vacunación en cada centro. Participación en la elaboración de materiales informativos dirigidos a los padres /madres, charlas en los colegios seleccionados para la prueba piloto.
- Para cada fase en la que estuvieron implicados analizar:
 - ¿Qué supuso y qué implicó para ustedes?
 - ¿Qué cuestiones concretas facilitaron este punto /paso?

Moderador. Preguntas específicas si no se han mencionado específicamente:

- ¿Se organizaron **charlas informativas** en los colegios seleccionados para los padres/madres?
 - En caso afirmativo, ¿qué valoración realizan del impacto de esas charlas? ¿Quién las organizó y quién las impartió? ¿En qué tipo de información se centraron?
 - En caso negativo:
 - * ¿Les parece que podría ser una iniciativa adecuada para aumentar el porcentaje de niños/as vacunados?
 - * ¿En qué tipo de información se centrarían?
 - * ¿Quién las debería impartir?
 - * ¿Qué momento considerarían óptimo para organizarlas?
- ¿Formaron parte del **equipo vacunador**?
 - En caso afirmativo: ¿de qué manera? (presencialmente, localizados por si había alguna incidencia...).
- ¿Fueron responsables de la **estimación del número de vacunas por centro**?
 - En caso afirmativo, ¿qué supuso para ustedes? ¿Mejorarían algún aspecto?
- ¿Fueron responsables de la **elaboración del consentimiento informado** que los niños/as debían llevar al colegio para poder ser vacunados?
 - En caso afirmativo, ¿qué supuso para ustedes?
 - ¿Mejorarían algún aspecto?
 - ¿Se encargaron de la distribución del CI o se encargaron en el colegio?
 - * Si fueron los facultativos, ¿cómo distribuyeron el CI?
 - Si se hizo en el colegio, ¿quién se responsabilizó? ¿Les pareció correcto cómo se distribuyeron?
 - ¿Qué opción les parece más operativa? (¿ustedes distribuyen el CI o lo hacen desde el colegio?) (argumentar las respuestas).
- ¿Fueron los responsables del **registro de la dosis en la historia clínica del niño/a**?
 - En caso afirmativo, ¿qué supuso para ustedes? ¿Mejorarían algún aspecto?
- ¿Estuvieron implicados en la realización de **materiales informativos**? y/o en la organización de cómo se distribuían?
 - En caso afirmativo, ¿qué supuso para ustedes? ¿Mejorarían algún aspecto?
- En el caso de los **niños/as que NO se vacunaron** en el centro escolar por no haber llevado cumplimentado el consentimiento informado, ¿realizaron alguna acción específica de recaptación?
 - En función de la respuesta, repreguntar, (¿cómo lo hicieron? ¿Aconsejarían que se hiciera...).
- ¿En algún momento del proceso pensaron que su implicación era excesiva?
 - En caso positivo, ¿qué se podría hacer diferente para que la carga para ustedes no fuera tan gravosa?

En general....

- Desde su punto de vista que han participado en el programa piloto, en líneas generales, ¿consideran que es recomendable la vacunación en los centros escolares?
 - Discurso libre.
- ¿En qué aspectos / momentos del proceso hay que tener especial precaución?
- ¿Qué cuestiones / cosas concretas hubieran hecho de forma diferente a la que se hizo?
- ¿Cuál sería su recomendación para compañeros que el año que viene se sumen a la iniciativa de la vacunación antigripal en los centros escolares?

Sesión de facultativos NO pertenecientes a áreas básicas de salud que formaron parte del programa piloto:

En la temporada anterior (2022-2023), ¿se pusieron en marcha estrategias de vacunación para dar a conocer a los padres/madres que estaba disponible en el calendario vacunal la vacuna antigripal. En caso afirmativo indagar en qué tipo de estrategias:

- ¿Cartelería/información en el centro de salud?
- ¿Captación activa? (p.e. envío de SMS a los padres/madres, llamadas telefónicas...).
- ¿Cuál fue su grado de implicación en estas iniciativas?

Para llevar a cabo la vacunación...

- ¿Se facilitó / flexibilizó de alguna manera el acceso a la vacuna para que fuera más accesible y fácil conciliar con la vida laboral de los padres/madres?

Ante la posibilidad de la vacunación antigripal en los centros escolares:

- ¿Qué **ventajas** argumentarían a favor de la vacunación antigripal en los centros escolares?
 - Discurso libre de todos los asistentes. Como ventaja, ¿cabe argumentar una menor presión asistencial en el centro de salud?
- ¿Qué **inconvenientes**?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
 - Hay dos tipos de vacuna disponibles con diferente vía de administración (intramuscular e intranasal), ¿creen que es preferible una u otra en el escenario de llevar a cabo la vacunación en un centro escolar? (argumentar).

Antes han comentado que la cobertura fue xxxx (lo comentado al inicio de la sesión), ¿creen que si la vacunación se hubiera llevado a cabo en los centros escolares hubiera sido mayor?

- Discurso libre.

Si de cara a la temporada que viene, su área básica de salud, pasa a formar parte del proyecto de vacunación en los centros escolares...

- ¿Cuáles serían sus principales temores?
 - Discurso libre entendiendo bien porqué se convierte en un posible foco de incidencias y cómo se podría minimizar.

Vamos a ir repasando algunos de los procesos en los que ustedes podrían estar implicados para que nos comenten qué incidencias ven ustedes que podrían aparecer y cómo se podría minimizar su impacto o evitar que se convirtiera en un problema o si les parece una iniciativa adecuada.

- Implicación en la organización y ponencia de charlas **informativas** en los colegios seleccionados para los padres/madres:
 - ¿Cómo valorarían su participación en este tipo de iniciativa?
 - ¿Les parecería recomendable?
 - ¿En qué tipo de información se centrarían?
- Si tuvieran que formar parte del **equipo vacunador**:
 - ¿Qué valoración realizarían?
 - ¿De qué manera consideran que sería eficiente formar parte del equipo vacunador? (localizados para posibles dudas, incidencias, presencial...).
- Si fueran responsables de la **estimación del número de vacunas por centro**:
 - ¿Qué consideraciones harían?

- Si estuvieran implicados en la **elaboración del consentimiento informado** que los niños/as debían llevar al colegio para poder ser vacunados:
 - ¿Qué consideraciones harían?
- Si fueran los responsables del **registro de la dosis en la historia clínica del niño/a**:
 - ¿Qué consideraciones harían?
- Si estuvieran implicados en la realización de materiales informativos y/o en la organización de cómo se distribuían:
 - ¿Qué consideraciones harían?
- En el caso de los niños/as que NO se vacunaran en el centro escolar por no haber llevado cumplimentado el consentimiento informado, ¿qué tipo de iniciativas de recaptación considerarían más convenientes?

MODERADOR. PARA LAS DOS SESIONES NUEVAMENTE.

Por lo que ustedes van viendo en sus consultas y por el tipo de dudas o reticencias que padres/madres pueden plantearles, con el objetivo de favorecer la máxima adhesión posible a esta vacunación:

- ¿Qué tipo de información ven más conveniente transmitir?
 - Discurso libre.

Finalizado el discurso libre, sugerir estas alternativas y debatir hasta qué punto les parece que favorecerían la decisión de sí vacunar o, por el contrario, la inhibirían.

- Datos sobre las probabilidades de complicaciones, ingresos e incluso fallecimientos asociados a la gripe en población infantil.
- Datos sobre el potencial "contagador" de los niños/as y la consecuente protección a los más vulnerables si se vacunan.
- Favorecer el sentimiento de orgullo por la responsabilidad individual y colectiva de adherirse a la vacunación.
- Datos asépticos sobre frecuencia de la gripe, eficacia y seguridad.

¿Añadirían algún otro eje de información tras haber debatido sobre estas opciones?

Cierre de las sesiones.

Vamos a ir acabando y, por favor, para finalizar me gustaría realizar una ronda individual, en la que de manera breve y concisa comenten porque la vacunación antigripal en centros escolares les parece una buena iniciativa o no tan recomendable.

Cierre final. ¿Quieren añadir alguna otra cuestión que no hayamos comentado?

-AGRADECIMIENTO Y DESPEDIDA-

0. PRESENTACIÓN

Damos la bienvenida y agradecemos su colaboración en el estudio. Explicaciones acerca de la dinámica, comentar normas de grabación, retransmisión, confidencialidad y anonimato...

FARMACOVIGILANCIA

Atención Moderador, antes de comenzar la entrevista, leer textualmente al entrevistado el siguiente párrafo relacionado con Farmacovigilancia:

En cumplimiento del RD de Farmacovigilancia 577/2013, de 26 de julio, si durante la realización de esta reunión, ustedes comunicasen alguna reacción adversa, exposiciones a embarazos/lactancia, sospechas de transmisión de agente infeccioso, reclamaciones técnicas/calidad, interacciones farmacológicas y situaciones especiales como sobredosis, abuso, mal uso, administración errónea, error de medicación, uso fuera de indicación, exposición ocupacional y falta de eficacia de algún fármaco del patrocinador, esta información será recogida y enviada al laboratorio. En este supuesto, ¿autoriza a ser contactado por el laboratorio patrocinador titular del fármaco?

- Sí (pedir teléfono de contacto y anotar): _____
- No

En el caso de que no quieran facilitar sus datos, la comunicación a Farmacovigilancia se realizará igualmente, pero sin facilitar su nombre ni sus datos personales.

1. PRESENTACIÓN DEL GRUPO Y CONTEXTO

Moderador. La presentación varía ligeramente en función del perfil de padres/madres/tutores legales.

PERFIL. VACUNARON A SUS HIJOS/AS EN EL CENTRO ESCOLAR.

Como sabéis, se está realizando este estudio con el objetivo de indagar en la experiencia de la vacunación antigripal infantil con la vacuna intranasal en los centros escolares. La última temporada de gripe (2022-2023), la región de Murcia fue pionera en esta estrategia y con vuestras opiniones y vivencias, se va a elaborar un libro blanco y una posterior publicación que pretenden posibilitar que la vacunación antigripal pediátrica en los centros escolares se pueda implementar en otras zonas geográficas.

Si sois tan amables de presentaros brevemente. Por favor, solo con nombre de pila sin apellido asociado para que no quede registrado en la grabación y, junto con vuestro nombre, nos comentáis cuántos hijos/as tenéis y de qué edades.

PERFIL. VACUNARON A SUS HIJOS/AS EN EL CENTRO DE SALUD.

Como sabéis en la temporada anterior, vuestra región introdujo en el calendario vacunal infantil la vacuna antigripal por primera vez en niños y niñas de 6 meses a 4 años de edad. De cara a la próxima temporada, esta vacuna va a quedar incluida en el resto de las comunidades y con vosotros, vuestras opiniones y experiencias queremos aprender cómo vivisteis la incorporación de esta vacuna al calendario infantil y todo el proceso de la administración para favorecer que la cobertura sea la mayor posible en otras CCAA.

Si sois tan amables de presentaros brevemente... por favor solo con nombre de pila sin apellido asociado para que no quede registrado en la grabación y, junto con vuestro nombre, nos comentáis cuántos hijos/as tenéis y de qué edades.

PERFIL. NO VACUNARON A SUS HIJOS/AS.

En la temporada pasada, vuestra región incorporó al calendario vacunal infantil la vacuna antigripal en niños y niñas de 6 meses a 4 años de edad. Vosotros/as compartís que, por la razón que fuera, tomasteis la decisión de no vacunar a vuestros hijos/as. Con vuestras opiniones y experiencias queremos indagar en si hay algunas cuestiones / información /organización ¿Qué os hubiera hecho cambiar de opinión y decidir si vacunar a vuestros hijos/as con esta vacuna?

Si sois tan amables de presentaros brevemente... por favor solo con nombre de pila sin apellido asociado para que no quede registrado en la grabación y, junto con vuestro nombre, nos comentáis cuántos hijos/as tenéis y de qué edades y, comentáis por favor, si supisteis en su momento que esta vacuna (la vacuna antigripal) estaba disponible para vuestros hijos/as.

Moderador. Puntos siguientes para las tres sesiones.

2. LA VACUNACIÓN INFANTIL

Nos gustaría empezar por algunas cuestiones más generales sobre la vacunación en general:

- ¿Encontráis beneficios al programa de vacunación infantil?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
- Una vez finalizado el discurso espontáneo y para lo no mencionado, sugerir y recoger opiniones del grupo:
 - Evitar que el niño/a pase la enfermedad.
 - Evitar que si la pasa, tenga síntomas más intensos y/o graves.
 - Erradicar enfermedades.
 - Proteger no solo al niño/a sino a toda la comunidad.
- ¿Consideráis que vivir en un país con un calendario vacunal infantil como el que tenemos aquí es un privilegio? Discurso libre y razonamiento de las respuestas.
 - En el caso de vuestra Comunidad Autónoma, ¿haríais algún otro tipo de consideración?
- En el sentido contrario, ¿asociáis algún inconveniente al programa de vacunación infantil?
 - Discurso libre de todos los asistentes.
- Una vez finalizado el discurso espontáneo, sugerir lo que no mencionan y recoger opiniones del grupo:
 - Posibles efectos secundarios a la vacuna recibida
 - Los niños/as reciben demasiadas vacunas y puede haber consecuencias negativas. Moderador. En el caso de que haya padres/madres que compartan esta afirmación, indagar, ¿qué consecuencias?
- Generalmente, ¿le hacéis alguna pregunta sobre las vacunas que van a recibir vuestros hijos/hijas a vuestro pediatra o enfermera/o?
 - En caso afirmativo, ¿qué preguntáis?
- Generalmente, ¿buscáis información por vuestra cuenta sobre las vacunas que van a recibir vuestros hijos/as?
 - En caso afirmativo, ¿qué tipo de información buscáis y dónde la buscáis?
 - ¿Sabéis que el Programa de Vacunaciones de la Región de Murcia dispone de una web, www.murciasalud.es/web/vacunacion, con material específico para población general y no solo para profesionales sanitarios?
 - * ¿Habéis consultado esta web en alguna ocasión?
 - * ¿Os resulta útil que esté disponible?
 - ¿Resulta fácil entender la información que encontráis o no tanto?
 - ¿Cómo (en qué os fijáis) para saber si la información que estáis viendo es una información fiable? (p.e. páginas de entidades públicas, páginas de Instituciones médicas...).
- ¿Preguntáis a conocidos (familiares/amigos)?
 - ¿Qué les preguntáis?
 - ¿Qué os aporta lo que os comentan?

3. LA GRIPE Y LA VACUNACIÓN ANTIGRI PAL

Vamos a hablar un poco sobre la gripe:

- ¿Qué consideraciones harías sobre la gripe? (pensando siempre en vuestros hijos/as y no en los adultos).
 - Discurso espontáneo.
 - ¿Hasta qué punto os parece una patología grave?
 - ¿Cuáles consideráis que pueden ser las principales complicaciones de la gripe?
- ¿Es fácil diferenciar un catarro de una gripe o no es tan sencillo?
- ¿Vuestros hijos/as, han pasado la gripe en alguna ocasión?
 - ¿Cómo supisteis que era gripe? (lo confirmó el pediatra / médico de familia; por test de autodiagnóstico...).
 - ¿Tuvieron muchos síntomas?
 - ¿Paso la gripe algún otro miembro de la familia?
 - ¿Cómo fue la organización del hogar durante estos días?
 - * ¿Tuvo algún impacto a nivel laboral para alguno de los miembros de la pareja?
 - * ¿Tuvisteis que recurrir a abuelos/as para el cuidado del niño/a?
 - ¿En algún caso, necesitó tratamiento por una complicación asociada a la gripe? - En caso afirmativo, qué preocupa y razón por la que preocupa.
- ¿Qué os parece que se haya incluido esta nueva vacuna (la antigripal) en el calendario vacunal infantil?
 - Discurso libre.
- Antes hemos hablado de beneficios de la vacunación infantil en general, centrándonos ahora en la vacunación antigripal infantil, ¿qué beneficios os parece que tiene que se incluya esta vacuna?
 - Discurso libre.

Moderador. Finalizado el discurso espontáneo sugerir lo no mencionado y recoger las opiniones de los asistentes:

- Evitar que el niño/a pase la enfermedad.
- Evitar que si la pasa, tenga síntomas más intensos y/o graves.
- Proteger no solo al niño/a también a su entorno.
- Evitar que el niño/a se ponga malo y tener que organizar quién se queda en casa con él/ella. **Moderador.** En función del discurso del grupo indagar.
- ¿Algún inconveniente que asociáis a la vacunación antigripal infantil?
 - Discurso libre.
 - **Moderador.** Finalizado el discurso espontáneo sugerir lo no mencionado y recoger las opiniones de los asistentes:
 - Los niños/as reciben demasiadas vacunas y esta no parece demasiado importante. **Moderador.** Si surge este comentario, indagar, ¿por qué os parece menos importante que otras vacunas?
- A partir de los dos años de edad, entre las vacunas antigripales existentes, hay una opción que tiene una administración intranasal y otra opción que es intramuscular (un pinchazo).
 - ¿Qué ventajas e inconvenientes os parece que tienen cada una de estas opciones?

MODERADOR. EL DISCURSO SE SEPARA EN FUNCIÓN DE LA SESIÓN.

Perfil. Vacunaron a sus hijos/as en el centro escolar:

Decidisteis vacunar a vuestras hijas/os con la vacuna antigripal...

- ¿Cuáles de los **beneficios** que habéis mencionado antes, son los que en mayor medida tuvisteis en cuenta a la hora de decidir vacunar a vuestro hijo/a? Ronda individual.

En vuestros casos, se ofreció la opción de poder vacunar a vuestros hijos/as en el **centro escolar...**

- En un primer momento, ¿qué os pareció esta iniciativa?
 - Discurso libre.
- ¿Qué **ventajas** tiene esta posibilidad?
 - Discurso libre.
- ¿Tuvisteis algún tipo de **reticencia**?
 - En caso positivo, cuál y con quién se consultó.
- ¿Quién / cómo os informaron de que se ponía en marcha esta iniciativa de la vacunación antigripal en el centro escolar?
- ¿Hubo algún tipo de **sesión/reunión informativa** con vosotros (los padres/madres)?
 - En caso afirmativo, ¿qué temas se trataron?, ¿quién estaba en la reunión para daros la información? ¿Se entregó algún tipo de material informativo?
 - En caso negativo, ¿creéis que hubiera sido positivo que se organizará? ¿Por qué?
 - ¿Qué temas os hubiera gustado que se trataran?
 - ¿Hubierais hecho algo diferente a cómo se hizo?

Una vez os dicen que existe esta opción (la de vacunar a vuestros hijos/as con la vacuna antigripal en el centro escolar)...

- ¿Tuvisteis algún tipo de duda o teníais claro que sí le vacunaríais?
 - Ronda individual explorando bien los razonamientos de cada posibilidad.

Para que vuestros hijos/as pudieran recibir la vacuna, se tenía que haber entregado el **consentimiento** por vuestra parte...

- ¿Cómo se organizó la entrega y recogida de los consentimientos?
- ¿Hubierais hecho algo diferente para que esta parte del proceso hubiera sido mejor/más ágil?

El hecho de que la vacuna que se iba a administrar a vuestros hijos/as fuera intranasal y no la intramuscular...

- ¿Influyó en vuestra decisión de decidir sí vacunar a vuestros hijos/as y hacerlo en el centro escolar?

Teniendo en cuenta todo el proceso para poder administrar la vacuna antigripal en el centro escolar y ya que vosotros lo habéis vivido...

- ¿Hubierais hecho algo diferente a cómo se hizo?
 - En caso afirmativo, qué se hubiera mejorado si se hubiera hecho así.
 - La administración de la vacuna en el centro escolar, comenzó seis semanas después de que se hubiera iniciado la campaña de vacunación de la gripe, ¿creéis que la iniciativa habría sido más exitosa si se hubiese llevado a cabo desde el inicio de la campaña de vacunación?

Dado que esta vacuna antigripal, hay que **administrarla todos los años** en un periodo determinado (generalmente entre octubre y diciembre). De cara al año que viene...

- ¿Creéis que vacunaréis a vuestros hijos/as? Ronda individual argumentando las posibles respuestas.
 - El hecho de que la vacuna sea intranasal o intramuscular, ¿afectaría a vuestra decisión? (argumentar las respuestas).
- ¿Os gustaría tener la opción de que volviera a realizarse la vacunación en el centro escolar? Ronda individual argumentando las posibles respuestas.

- Si la vacunación no se realizase en el centro escolar y tuvierais que ir al centro de salud, ¿creéis que se corre el riesgo de que por alguna cuestión se pase el periodo en el que hay que vacunar al niño/a y, finalmente, no le vacunéis? En caso afirmativo, especificar qué tipo de cuestiones.

Perfil. Vacunaron a sus hijos/as en el centro de salud:

Decidisteis vacunar a vuestras hijas/os con la vacuna antigripal...

- ¿Cuáles de los **beneficios** que habéis mencionado antes, son los que en mayor medida tuvisteis en cuenta a la hora de decidir vacunar a vuestro hijo/a? Ronda individual.
- ¿De alguna manera, cuando decidís vacunar a vuestro hijo/a hay un sentimiento de orgullo por tomar esa decisión?
 - Ronda individual explicando por qué se produce ese sentimiento de orgullo (compromiso social, responsabilidad compartida...).
- ¿Cómo supisteis que esta vacuna (la vacuna antigripal) estaba disponible para vuestros hijos/as? Discurso libre. En función de lo mencionado repreguntar.
 - Informó el pediatra/enfermería:
 - * ¿En qué momento informó? (una consulta por otro motivo...).
 - * ¿Preguntaste alguna cuestión concreta sobre esta vacuna?
 - o Visteis información en el centro de salud:
 - * ¿Pedisteis cita directamente o preguntó alguna cuestión antes? ¿Qué preguntó?
 - o Recibió información vía SMS o llamada telefónica:
 - * ¿Pedisteis cita directamente o preguntasteis alguna cuestión antes? ¿Qué preguntasteis?
- ¿Tuvisteis la opción de vacunar a vuestro/as hijos en el colegio, pero preferisteis hacerlo en el centro de salud?
 - En caso afirmativo, indagar en las razones por las que prefirieron el centro de salud.
- A la hora de llevar al niño/a al centro de salud para recibir la vacuna, ¿supuso algún tipo de inconveniente en la organización habitual del día a día?

A partir de los dos años de edad, existen dos vacunas antigripales con diferente vía de administración: una con vía de administración intranasal y otra con vía de administración intramuscular:

- ¿Sabíais que existían estas dos opciones?
- ¿Qué ventajas e inconvenientes le veis a cada una de ellas?
- ¿Os dieron a elegir cuál preferíais?
 - En caso afirmativo, ¿cuál se eligió y cuáles fueron sus razones?
 - En caso negativo, ¿os hubiera gustado poder elegir? ¿Cuál hubierais elegido?

La vacuna antigripal, hay que administrarla todos los años en un periodo determinado (generalmente entre octubre y diciembre). De cara al año que viene...

- ¿Creéis que vacunaréis a vuestros hijos/as? Ronda individual argumentando las posibles respuestas.
 - El hecho de que la vacuna sea intranasal o intramuscular, ¿afectaría a vuestra decisión? (argumentar las respuestas).

Si de cara al año que viene os ofrecieran la opción de vacunar a vuestros hijos/as, en el centro escolar...

- ¿Qué os parecería esta iniciativa?
 - Discurso libre.
- ¿Preferiríais que fuera con algún tipo de vacuna en concreto (la intranasal o la intramuscular) o daría igual?
 - Discurso libre.

- ¿Qué ventajas tiene esta posibilidad?
 - Discurso libre.
- ¿Tendría algún tipo de reticencia?
 - En caso positivo, ¿cuál y con quién se consultaría?

Perfil. NO Vacunaron a sus hijos/as:

Decidisteis no vacunar a vuestros hijos/as con esta vacuna antigripal...

- ¿Cuál fue la razón que más tuvisteis en cuenta para tomar esta decisión?

Moderador. Ir repreguntando en función de las respuestas obtenidas.

Si hay participantes que argumentan que no se enteraron o no se enteraron a tiempo.

- ¿Creéis que si os hubierais enterado a tiempo sí habrías vacunado a vuestros hijos/as? Argumentando las respuestas obtenidas.
- ¿Qué haríais diferente, para que la información si os llegara a tiempo?
 - Discurso libre (envío de SMS, recordatorios en medios de comunicación, vallas publicitarias, redes sociales, AMPAs/ escuelas infantiles...).

Si hay participantes que argumentan por posibles dudas de seguridad y/o eficacia.

- ¿Qué dudas en concreto teníais?
- Antes de tomar la decisión de no vacunar a vuestros hijos/as, ¿preguntasteis o buscasteis información sobre vuestras dudas?
 - ¿Dónde buscasteis y/o a quién se preguntó?
 - ¿Buscáis información en internet?
 - ¿Sabéis que el Programa de Vacunaciones de la Región de Murcia dispone de la web www.murciasalud.es/web/vacunacion con información no solo para profesionales sanitarios sino también para población general con lenguaje comprensible?
 - * Si la conocen: ¿habéis consultado esta web en alguna ocasión? ¿Os resulta útil que esté disponible?
 - * Si no la conocen: ahora que lo sabéis, ¿creéis que entraréis para ver la información? ¿Por qué sí o no?
 - Aun así, tomasteis la decisión de no vacunarles, ¿qué es lo que no os convenció de las respuestas que os dieron / encontrasteis?

Si hay participantes que argumentan que la gripe es una enfermedad poco grave y que no pasa nada por pasarla:

- ¿Consultasteis algún tipo de información para conocer datos sobre el porcentaje de niños/as que pasan la gripe cada año o las posibles complicaciones menores o más graves que puede llegar a haber?
 - Si la respuesta es que no. ¿os gustaría tener este tipo de información?
- ¿Qué tipo de enfermedades os parece que entrañan un mayor riesgo para los niños/as?
 - ¿Sabéis si al año fallecen más niños/as sanos por meningitis o por gripe?
- Aunque el principal objetivo de la vacunación es proteger a los niños/as, los niños/as en este rango de edad, se convierten en grandes "contagadores" para otras personas de su círculo familiar y para la escuela:
 - ¿Os plantearíais vacunar a vuestros hijos/as con el objetivo de frenar la cadena de transmisión?
 - ¿Con el objetivo de proteger a personas de su entorno que puedan ser más vulnerables (p.e. los abuelos/as)?
- Aunque la gripe sea en la mayoría de los casos un problema de salud no grave, puede hacer que la organización del día a día se vea alterada (quién se queda con el niño/a por ejemplo):
 - Intentar evitar esta situación, ¿os parece un buen motivo para vacunar a vuestros hijos/as?

Si hay participantes que comentan que sí les hubieran vacunado pero que no encontraron el momento de ir al centro de salud...

- ¿Qué estrategias creéis que se pueden poner en marcha para que las interferencias con el día a día sean las menos posibles? (p.e. acudir al centro de salud sin hora, vacunar a los niños/as en sus centros escolares...).

Para los niños/as de 2 a 4 años, existe dos vacunas antigripales con diferente vía de administración: una con vía de administración intranasal y otra con vía de administración intramuscular:

- ¿Sabíais que existían estas dos opciones?
- ¿Qué ventajas e inconvenientes le veis a cada una de ellas?
- Haber sabido que existen estas dos opciones de vacuna, ¿hubiera hecho que sí vacunarais a vuestro hijo/a? En caso afirmativo, ¿con cuál de ellas?

La vacuna antigripal, es una vacuna que hay que administrar **todos los años**, de cara a la temporada del año que viene...

- ¿Creéis que os plantearíais si vacunar a vuestros hijos/as?
- En el caso de que haya asistentes que hayan comentado que sí: ¿qué os ha hecho cambiar de opinión?
 - El hecho de que la vacuna sea intranasal o intramuscular, ¿afectaría a vuestra decisión? (argumentar las respuestas).

Si de cara al año que viene os ofrecieran la opción de **vacunar** a vuestros hijos/as en el **centro escolar**:

- ¿Creéis que daríais vuestro consentimiento para que sí les vacunaran? ¿Por qué?
- ¿Qué os parecería esta iniciativa?
 - Discurso libre.
- ¿Qué ventajas tiene esta posibilidad?
 - Discurso libre.
- ¿Tendríais algún tipo de reticencia?
 - En caso positivo, ¿cuál y con quién se consultaría?
 - ¿Qué aspectos concretos os gustaría conocer?
- ¿Preferiríais que fuera con algún tipo de vacuna en concreto (la intranasal o la intramuscular) o daría igual?
 - Discurso libre.

Atención moderador. Tener en cuenta si hay participantes a los que sí se les ofreció la opción de la vacunación en el centro escolar pero aun así no les vacunaron e indagar en las razones si no ha quedado claro anteriormente. Si fue por problemas con la entrega del consentimiento informado, indagar en cómo se podría mejorar este proceso.

4. EJES Y VÍAS DE INFORMACIÓN

Moderador. Preguntas dirigidas a todo el grupo nuevamente:

Estamos finalizando la reunión y abordamos unas últimas cuestiones en vuestra opinión y teniendo en cuenta vuestras experiencias...

- ¿Qué tipo de información os parece importante dar a conocer para conseguir que los padres/madres decidan sí vacunar a sus hijos/as con esta vacuna? Discurso libre.

Finalizado el discurso espontáneo sugerir si no ha habido mención. Os voy a mencionar algunas cuestiones para que, por favor, me digáis hasta qué punto os parece una información relevante que ayudaría a tomar la decisión de si vacunar o no frente a la gripe a vuestros hijos/as:

- Información sobre las cifras de casos de gripe/año en este rango de edad.
- Información sobre la probabilidad de que se convierta en un proceso grave.
- Información sobre el "potencial contagiador" de los niños/as.
- Beneficios asociados a limitar su "potencial contagiador" (tanto en el círculo más cercano como a nivel más holístico).
- Información sobre la seguridad de la vacuna antigripal.
- A través de qué vías os gustaría recibir esta información. Discurso libre.
 - ¿Profesionales de la sanidad?
 - ¿Pensáis en Internet para este tipo de información o encontrar diferentes opiniones?
 - * En este caso, información obtenida a través de Internet, ¿qué hace que os fieis más o menos?
 - ¿Pensáis en RRSS/grupos?, ¿qué tipo de grupos?
- ¿Qué vía os transmite mayor seguridad/confianza?

5. CIERRE DE LAS SESIONES

¿Queréis añadir alguna otra cuestión que no hayamos comentado?

ANEXO 3. MODELO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



Región de Murcia
Consejería de Salud

Dirección General de Salud Pública
y Adicciones

Programa de vacunaciones 

HOJA INFORMATIVA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO:

“Evaluación de la experiencia de la vacunación escolar antigripal en niños de 3 y 4 años durante la temporada 2022-2023 en la Región de Murcia a través de grupos focales”.

INTRODUCCIÓN:

La vacunación antigripal se introdujo en la pasada campaña 2022-2023 en la Región de Murcia en población pediátrica sana menor de 5 años, debido a la alta carga de enfermedad de la gripe (consultas en Atención Primaria, ingresos en hospitales y cuidados intensivos, en más de la mitad de los casos niños y niñas previamente sanos). En aquellos niños y niñas de entre 24 y 59 meses de edad, la vacuna a administrar es la vacuna atenuada intranasal. Esta vacuna protege frente a la gripe, evitando además un pinchazo a los menores.

Desde el año 2008 se realiza en la Región de Murcia, de manera protocolizada la vacunación escolar, actualmente a los 11 años para protegerlos frente a meningococo y virus del papiloma humano. La vacuna en centros escolares es una estrategia que aumenta las coberturas, por el aumento de accesibilidad, además de aumentar la equidad y ser segura. Por este motivo, y dado que otros países de nuestro entorno también vacunan frente a gripe en centros escolares, la Región de Murcia pilotó en la campaña 2022-2023, la vacunación escolar antigripal en 24 centros educativos de la Región en menores (3 y 4 años) de 1º y 2º cursos de Educación Infantil.

A pesar de los datos satisfactorios del pilotaje, para mejorar la experiencia de la vacunación escolar antigripal para todos los interesados en dicha campaña, se va a realizar una evaluación de la misma a través de grupos focales.

PARTICIPACIÓN:

Su colaboración en la cumplimentación de sus datos de contacto y posterior sesión de grupo focal es voluntaria y muy importante, ya que puede ser de ayuda para poder plantear estrategias que mejoren la forma de abordar la vacunación escolar antigripal, para mejorar las coberturas vacunales y la experiencia de la misma, tanto para las personas adultas, como los niños y niñas implicados en todo el proceso.

Tras proporcionar sus datos a la empresa Core Research, esta contactará con usted para, junto con otros 5-7 enfermeros/as organizar una sesión de grupo focal con el objetivo de que, participe de manera activa y libre con su experiencia y opinión en la sesión a la que se le convoque en función de su papel en relación a la vacunación antigripal escolar.

Debe conocer que la sesión será grabada para una evaluación conjunta posterior y poder sacar conclusiones que mejoren la experiencia en próximas campañas de vacunación, pudiendo ser estas conclusiones fruto de publicación. Sin embargo, en ningún caso, se dará difusión ni se compartirá fuera de los fines del estudio la grabación de ninguna de las sesiones.

BENEFICIOS Y RIESGOS DE SU PARTICIPACIÓN EN EL ESTUDIO:

Su participación en este estudio no supone ningún riesgo para usted. Se le compensará con xxx euros por su participación en una sesión on-line de grupo focal de 2 horas de duración. La compensación económica se realizará a la finalización de la sesión.

CONFIDENCIALIDAD:

El presente estudio está sometido a la normativa prevista en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 de Protección de Datos (RGPD) y la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de datos de carácter Personal y Garantía de los Derechos Digitales.

Para llevar a cabo el estudio, se le informa que sus datos de contacto se facilitarán a Core Research únicamente para poder concertar la sesión de su grupo focal. Sus datos personales no serán accesibles para el promotor del estudio, AstraZeneca, y quedará restringido excepcionalmente al investigador del estudio/colaboradores, Autoridades Sanitarias en materia de inspección, al Comité Ético de Investigación Clínica, cuando lo precisen para comprobar los datos y procedimientos del estudio, pero siempre manteniendo la confidencialidad de los mismos.

REVOCACIÓN Y DESISTIMIENTO:

Se le informa igualmente que el presente consentimiento puede ser revocado, totalmente o para determinados fines, en cualquier momento.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas a cualquiera de los investigadores responsables y en cualquier momento durante su participación en él.

Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE:

Debe saber que puede ser excluido del estudio si el promotor los investigadores del estudio lo consideran oportuno, ya sea por motivos de seguridad o porque consideren que no está cumpliendo con los procedimientos establecidos. En cualquiera de los casos, usted recibirá una explicación adecuada del motivo que ha ocasionado su retirada del estudio

Al firmar la hoja de consentimiento adjunta, se compromete a cumplir con los procedimientos del estudio que se le han expuesto. Muchas gracias por su inestimable colaboración.

Para poder cumplimentar la encuesta, solicitamos marque la primera casilla obligatoria, por la que acepta su participación en el estudio titulado "Evaluación de la experiencia de la vacunación escolar antigripal en niños de 3 y 4 años durante la temporada 2022-2023 en la Región de Murcia a través de grupos focales". El Comité de Ética de la Investigación con medicamentos de la Arrixaca-Área 1 ha recibido la documentación del estudio (Nº Registro: NE-2023-4-HCUVA) y considera que dadas las características no requiere evaluación por parte del CEIm.

- Acepto mi participación en el estudio.

Grupo focal al que pertenece:

Personal docente

- Personal docente de centros educativos en los que se llevó a cabo la vacunación escolar antigripal en la campaña 2022-2023.
- Personal docente de centros educativos en los que NO se llevó a cabo la vacunación escolar antigripal en la campaña 2022-2023.

Personal de enfermería

- Personal de enfermería de zona básica de salud en la que se ha realizado vacunación escolar antigripal en la campaña 2022-2023.
- Personal de enfermería de zona básica de salud en la que NO se ha realizado vacunación escolar antigripal en la campaña 2022-2023.

Facultativos

- Facultativos con atención pediátrica de zona básica de salud en la que se ha realizado vacunación escolar antigripal en la campaña 2022-2023.
- Facultativos con atención pediátrica de zona básica de salud en la que NO se ha realizado vacunación escolar antigripal en la campaña 2022-2023.

Padres/madres/tutores legales

- Padre, madre o tutor legal de menor vacunado frente a gripe con una vacuna intranasal en **centro docente** en la campaña de vacunación 2022-2023.
- Padre, madre o tutor legal de menor vacunado frente a gripe con una vacuna intranasal en **centro de salud** en la campaña de vacunación 2022-2023 con vacuna intranasal
- Padre, madre o tutor legal de menor NO vacunado frente a gripe en la campaña de vacunación 2022-2023.

Datos de contacto:

Nombre y apellidos: Teléfono móvil de contacto:

Firmado

BIBLIOGRAFÍA

- [1] Instituto de Salud Carlos III. Informe de Vigilancia de la Gripe en España. Temporada 2019-2020. Disponible en: https://vgripe.isciii.es/documentos/20192020/InformesAnuales/Informe_Vigilancia_GRIPE_2019-2020_03092020.pdf
- [2] Grupo de trabajo de Recomendaciones de Vacunación frente a gripe en población infantil de 6 a 59 meses de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, octubre 2022. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe_PoblacionInfantil.pdf
- [3] Heikkinen T, Silvennoinen H, Peltola V, Ziegler T, Vainionpää R, Vuorinen T, et al. Burden of influenza in children in the community. *J Infect Dis.* 2004;190:1369-73.
- [4] Heikkinen T, Booy R, Campins M, Finn A, Olcen P, Peltola H, et al. Should healthy children be vaccinated against influenza? A consensus report of the Summits of Independent European Vaccination Experts. *Eur J Pediatr.* 2006;165:223-8.
- [5] Peltola V, Ziegler T, Ruuskanen O. Influenza A and B virus infections in children. *Clin Infect Dis.* 2003;36:299-305.
- [6] McCullers JA, Facchini S, Chesney PJ, Webster RG. Influenza B virus encephalitis. *Clin Infect Dis.* 1999;28:898-900.
- [7] Glezen WP, Taber LH, Frank AL, Gruber WC, Piedra PA. Influenza virus infections in infants. *Pediatr Infect Dis J.* 1997;16:1065-8.
- [8] Foy HM, Cooney MK, Hall C, Malmgren J, Fox JP. Case-to-case intervals of rhinovirus and influenza virus infections in households. *J Infect Dis.* 1988;157:180-2.
- [9] Frank AL, Taber LH, Wells CR, Wells JM, Glezen WP, Paredes A. Patterns of shedding of myxoviruses and paramyxoviruses in children. *J Infect Dis.* 1981;144:433-41.
- [10] Long CE, Hall CB, Cunningham CK, Weiner LB, Alger KP, Gouveia M, et al. Influenza surveillance in community-dwelling elderly compared with children. *Arch Fam Med.* 1997;6:459-65.
- [11] Glezen WP. Serious morbidity and mortality associated with influenza epidemics. *Epidemiol Rev.* 1982;4:25-44.
- [12] Loeb M, Russell ML, Moss L, Fonseca K, Fox J, Earn DJ, et al. Effect of influenza vaccination of children on infection rates in Hutterite communities: a randomized trial. *JAMA.* 2010;303:943-50.
- [13] Monto AS, Davenport FM, Napier JA, Francis T. Modification of an outbreak of influenza in Tecumseh, Michigan by vaccination of schoolchildren. *J Infect Dis.* 1970;122:16-25.
- [14] Reichert TA, Sugaya N, Fedson DS, Glezen WP, Simonsen L, Tashiro M. The Japanese experience with vaccinating schoolchildren against influenza. *N Engl J Med.* 2001;344:889-96.
- [15] Rudenko LG, Slepishkin AN, Monto AS, Kendal AP, Grigorieva EP, Burtseva EP, et al. Efficacy of live attenuated and inactivated influenza vaccines in schoolchildren and their unvaccinated contacts in Novgorod, Russia. *J Infect Dis.* 1993;168:881-7.

- [16] Organización Mundial de la Salud. Disponible en:
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
- [17] Programas de vacunación anuales de Reino Unido. Disponible en:
<https://www.gov.uk/government/collections/annual-flu-programme>
- [18] Vacuna frente a la gripe en niños. Health Service Executive. (HSE) Disponible en:
<https://www2.hse.ie/screening-and-vaccinations/flu-vaccine/children/>
- [19] Statens Serum Institut Dinamarca. Disponible en:
<https://en.ssi.dk/news/epi-news/2021/no-38-39---2021#:~:text=Employees%20in%20the,in%20vulnerable%20groups>
- [20] Ministerio de Sanidad de Italia. Circolare con le raccomandazioni per la stagione 2022-2023. Disponible en:
https://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=5943
- [21] UK Health Agency. Guidance: Flu vaccination programme 2022 to 2023: briefing for primary schools. Updated 12 July 2022. Disponible en:
<https://www.gov.uk/government/publications/flu-vaccination-in-schools/flu-vaccination-programme-2021-to-2022-briefing-for-schools#the-role-of-schools>
- [22] Finnish institute for health and welfare. Influenza vaccine. Disponible en:
<https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/vaccines-a-to-z/influenza-vaccine>
- [23] Ministerio de salud del estado de Israel. Disponible en:
https://www.health.gov.il/English/Topics/Pregnancy/Vaccination_of_infants/Pages/flu_school.aspx
- [24] Vacunación antigripal 2022-2023. Recomendaciones del CAV-EAP. Disponible en:
<https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/vacunacion-antigripal-recomendaciones-CAV-2022-23>
- [25] UK Health Service Agency. Information on the HPV vaccination from September 2023. Disponible en:
<https://www.gov.uk/government/publications/hpv-vaccine-vaccination-guide-leaflet/information-on-the-hpv-vaccination-from-september-2023#the-universal-human-papillomavirus-hpv-immunisation-programme>
- [26] Public Health Scotland. Disponible en:
<https://www.healthscotland.scot/health-topics/immunisation/immunisations-by-age-group/child-and-teenager-immunisations#:~:text=Children%203%20years%20and%204,the%20MenACWY%20vaccines%20at%20school>
- [27] Agencia Europea del Medicamento. Disponible en:
<https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/fluenz>
- [28] Baum et al. Effectiveness of 2 Influenza Vaccines in Nationwide Cohorts of Finnish 2-Year-Old Children in the Seasons 2015–2016 Through 2017–2018 Clin Infect Dis. 2020;71 (15 October) e255-e261 DOI: 10.1093/cid/ciaa050
- [29] Comité Asesor de vacunas. Asociación Española de Pediatría. Vacunación Escolar en España. Disponible en:
<https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/vacunacion-escolar-en-espana>
- [30] Consejería de Salud. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Servicio Murciano de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Consejería de Educación. Subdirección General de Innovación y Atención a la diversidad. Protocolo para la administración de vacuna frente a virus del papiloma humano (VPH) y meningococo ACWY en los centros educativos. Disponible en:
https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5474043/314664-Protocolo_Vacunacion2022.pdf/b3b3f326-12c2-3242-d84d-bb0cb3f1bf2b?t=1693393503377
- [31] Servicio de Prevención y Protección de la Salud. Vacunación antigripal en población pediátrica sana de 6 a 59 meses de edad. Temporada 2022 – 2023. Disponible en:
https://www.murciasalud.es/publicaciones.php?op=mostrar_publicacion&id=3019&idsec=88

- [32] Hughes A, Meshier D, White J, Soldan K. Coverage of the English National human papillomavirus (HPV) Immunisation Programme among 12 to 17 year-old females by area-level deprivation score, England, 2008 to 2011. *Euro Surveill.* 2014; 19(2): 1-6. PMID: 24457007 DOI: 10.2807/1560-7917.es2014.19.2.20677
- [33] Hernández Fuentes et al. Junio 2023. Cobertura antigripal en menores de 5 años tras la campaña de vacunación escolar en una región del sur de España. AEP. Disponible en:
<https://www.aepeventosdigitales.com/files/920/cyp/195.pdf>
- [34] Molina-Salas Y, Romera-Guirado FJ, Cano-Mateo J, Salas-Lario M, Urrea-Romera A, Perez-Martín JJ. 667/44 Impacto de la vacunación escolar sobre las coberturas de la vacuna de la gripe en población de 3 y 4 años de edad. Ponencia oral invitada. Congreso Internacional de Enfermería Familiar y Comunitaria XII FAECAP, XIV ASANEC y IX encuentro de EIR y Tutores; 2023 abril 19-21; Granada; 2023.
- [35] Wong LP. Focus group discussion: a tool for health and medical research. *Singapore Med J.* 2008 Mar;49(3):256-60; quiz 261.
- [36] Powell PA, Rowen D. What Matters for Evaluating the Quality of Mental Healthcare? Identifying Important Aspects in Qualitative Focus Groups with Service Users and Frontline Mental Health Professionals. *Patient.* 2022 Nov;15(6):669-678. doi: 10.1007/s40271-022-00580-0. Epub 2022 May 6.
- [37] Kaufman J, Ryan R, Hill S. Share. Qualitative focus groups with stakeholders identify new potential outcomes related to vaccination communication. *PLoS One.* 2018 Aug 1;13(8):e0201145. doi: 10.1371/journal.pone.0201145. eCollection 2018.
- [38] Harmsen IA, Mollema L, Ruiter RA, Paulussen TG, de Melker HE, Kok G. Why parents refuse childhood vaccination: a qualitative study using online focus groups. *BMC Public Health.* 2013 Dec 16;13:1183. doi: 10.1186/1471-2458-13-1183.
- [39] Proyecto Olfatín. Video disponible en:
<https://www.youtube.com/watch?v=Mwj23Gynl6E>
- [40] Informe provisional 29/03/2023 de evolución de coberturas de vacunación antigripal en población pediátrica de 6 a 59 meses de edad por zona básica de salud y áreas sanitarias Región de Murcia. Consejería de Salud. Dirección general de salud pública y adicciones. Disponible en:
<https://www.murciasalud.es/documents/5435832/5474031/Informe+provisional+de+coberturas+por+municipio+de+campa%C3%B1a+de+vacunaci%C3%B3n+pedi%C3%A1trica+en+poblaci%C3%B3n+de+6+a+59+meses.pdf/63931caae6c6-bc7c-c42a-4513a1bcdea8?t=1694083674975>
- [41] Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. Nota de prensa: La UE entrega el reconocimiento de 'buenas prácticas' al Programa de Vacunación Escolar. Disponible en:
[https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=116274&IDTIPO=10&RASTRO=c\\$m122,70](https://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=116274&IDTIPO=10&RASTRO=c$m122,70)

LIBRO BLANCO
SOBRE LA VACUNACIÓN
ANTIGRIPAL INFANTIL
EN LOS CENTROS ESCOLARES



Fundación para la Formación
e Investigación Sanitarias
de la Región de Murcia

Con la colaboración de:

AstraZeneca 