



Posicionament de la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya

LA RETICÈNCIA A LES VACUNACIONS: Un repte per a la salut global

Les vacunes, juntament amb el subministrament d'aigua potable, representen un dels majors èxits de salut pública a la història de la humanitat. Han contribuït de manera decisiva a la reducció de la mortalitat i la morbiditat infantil a escala global. L'èxit de les estratègies de vacunació depèn, en bona part, de les percepcions de la població sobre els beneficis i els riscos associats. Cal un millor coneixement de les preocupacions públiques sobre les vacunes i dels motius que les impulsen per desenvolupar estratègies i comunicacions més efectives.¹

La reticència envers les vacunes pot ser específica del país, la malaltia i el tipus de vacuna. Els motius poden ser diversos: la desinformació a les xarxes socials, la desconfiança cap als professionals sanitaris, les preocupacions sobre els efectes secundaris, les narratives de conspiració i els problemes de disponibilitat o accessibilitat.²

Context històric de l'activisme anti-vacunes

L'oposició a la vacunació no és nova. Ja al segle XVIII, amb la introducció de la vacuna contra la verola, van sorgir moviments contraris, sovint liderats per professionals sanitaris. Després d'una relativa calma durant el segle XX, els anys 70 i 80 van veure un ressorgiment del moviment anti-vacunes, especialment arran de la vacuna de la tos ferina. El punt d'inflexió, però, es produeix l'any 1998 amb la publicació fraudulenta de l'estudi d'Andrew Wakefield a *The Lancet*, que vinculava falsament la vacuna contra el xarampió amb l'autisme.³

Amb l'arribada del segle XXI, els moviments contraris a les vacunes han sabut aprofitar les xarxes socials i altres canals digitals per difondre missatges de desinformació i crear comunitats de desconfiança envers la ciència i les institucions sanitàries. L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix la **reticència vacunal** com: "el retard en l'acceptació o la negativa a vacunar-se tot i la disponibilitat dels serveis de vacunació", i la classifica com una de les deu principals amenaces per a la salut global.¹

Principals determinants de la reticència vacunal inclouen:

1. **Influències contextuais:** factors socioeconòmics, religiosos, polítics, culturals i mediàtics, així com la confiança en les autoritats.
2. **Influències individuals i grupals:** experiències personals, creences en salut, coneixements sobre les vacunes i confiança en el sistema sanitari.
3. **Factors relacionats amb la vacuna:** tipus de vacuna, mode d'administració, calendari vacunal i recomanació professional.

Aquestes variables poden tenir un impacte positiu o negatiu en l'actitud davant la vacunació i, per tant, han de ser abordades amb estratègies específiques. La majoria de persones reticents no rebutgen totalment les vacunes, sinó que presenten dubtes o vacil·lacions, i per tant, les seves actituds poden ser modificables.⁴ Estudis recents indiquen que la reticència afecta un 20% dels pares de nens menors de 6 anys a escala global, tot i que el rebuig total és inferior al 3%.⁵ Aquestes dades posen de manifest la importància de desenvolupar estratègies de comunicació personalitzades i contextualitzades.

L'existència de **bosses de població amb cobertura vacunal insuficient** pot provocar brots epidèmics, fins i tot en països que tenen altes cobertures de vacunació perquè cap vacuna té una efectivitat del 100%. Per aquest motiu, es recomana la vigilància geo-espacial per identificar àrees de risc i intervenir de manera proactiva.

Entre les estratègies per millorar l'acceptació de les vacunes destaquen:⁶

1.El paper clau dels professionals sanitaris:

Els professionals de la salut són la font d'informació més fiable. Una recomanació ferma i empàtica pot ser determinant per incrementar l'acceptació vacunal d'una gran part de la població. Cal formar els professionals perquè responguin amb rigor científic a dubtes, mites i desinformació, mitjançant una comunicació basada en l'escolta activa.

2. Les intervencions individuals:

Aplicacions mòbils, missatges personalitzats i eines interactives poden millorar el coneixement, les actituds i les creences sobre les vacunes, especialment en poblacions amb dubtes moderats.

3. La comunicació poblacional i de salut pública:

A més de campanyes massives, recordatoris automàtics via SMS, correu electrònic o telèfon han demostrat ser útils per augmentar la cobertura de vacunació. Paral·lelament, cal combatre activament la desinformació, que sovint es propaga amb més força que la informació veraç, amb estratègies fonamentades en l'evidència científica.

Riscos futurs i escenaris de predicció

L'impacte de la no adherència a la vacunació va molt més enllà de la salut de la població, ja que també representa una càrrega per als sistemes sanitaris, l'economia i la salut pública global. Un estudi fet als EEUU per investigadors de la Universitat de Stanford adverteix,⁷ mitjançant models predictius, que una disminució del 10% en la vacunació amb la vacuna triple vírica podria provocar el retorn del xarampió com a malaltia endèmica en només 5 anys, i de la rubèola en 18 anys. Aquest escenari posa de manifest la necessitat urgent de preservar i millorar els programes de vacunació, especialment en un context de desinformació creixent, crisi humanitària i tensions polítiques.

Conclusions i posicionament

La Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya manifesta la seva preocupació per la reticència vacunal, que posa en risc les fites assolides amb gran esforç per part de la comunitat científica i sanitària internacional. Tanmateix, la Institució expressa el seu **ferm compromís amb la promoció de la vacunació com a eina essencial per mantenir la salut pública**, i recomana:

- **Reforçar la formació** dels professionals sanitaris en matèria de vacunació i comunicació.
- **Impulsar estratègies de comunicació poblacional** contrastades i basades en l'evidència científica.
- **Combatre activament la desinformació** mitjançant campanyes coordinades entre institucions sanitàries, educatives i científiques.
- **Mantenir la vigilància epidemiològica** per identificar àrees de risc i prevenir brots.

La Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya recorda el paper dels farmacèutics en el desenvolupament, la promoció, la sensibilització i l'assessorament sobre la vacunació, contribuint a l'eliminació d'obstacles que impedeixin augmentar les cobertures actuals.

Finalment, la Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya fa una crida a la societat per tal que continuï confiant en la ciència i les vacunes com a eina segura, eficaç i essencial per protegir la salut col·lectiva.

Cal incrementar el finançament i aprofundir en la investigació de les barreres actitudinals enfront de la vacunació **perquè les vacunes per si soles no salven vides; són les vacunacions que ho fan possible.**

Barcelona, juliol de 2025

Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya

Referències bibliogràfiques:

1. World Health Organization. Ten threats to global health in 2019. Geneva: WHO; 2019 [consulta 2025 Jun 26]. Disponible a: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
2. MacDonald NE. Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants. *Vaccine*. 2015;33(34):4161-4.
3. Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, Linnell J, Casson DM, Malik M, et al. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet*. 1998;351(9103):637–41. Retraction in: *Lancet*. 2010;375(9713):445.
4. Xu Z. Personal stories matter: topic evolution and popularity among pro- and anti-vaccine online articles. *J Comput Soc Sc*. 2019;2(2):207–20.
5. Abenova M, Shaltynov A, Jamedinova U, Semenova Y. Worldwide child routine vaccination hesitancy rate among parents of children aged 0–6 years: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. *Vaccines*. 2024;12 (1): 31.
6. O’leary ST, Opel DJ, Cataldi JR, Hackell JM, Campbell JD, et al. Strategies for improving vaccine communication and uptake. *Pediatrics*. 2024;153(3):_e2023065483.
7. Kiang MV, Bubar KM, Maldonado Y, Hotez PJ, Lo NC. Modeling reemergence of vaccine-eliminated infectious diseases under declining vaccination in the US. *JAMA* 2025;333(24):2176-87.