

# Emergencia sanitaria



Punto de vacunación en el Campus Catalunya de la URV. FOTO: ALBA MARINÉ

## Iniciativa Floja respuesta de la vacunación en la URV

Uno de los objetivos es cubrir los huecos en la cohorte de 20 a 34 años, uno de los estratos que debería tener una cobertura más amplia. Una de las iniciativas al respecto ha sido la habilitación durante esta semana de puntos de vacunación en campus de la URV como Catalunya, en Tarragona, o Bellissens, en Reus, para vacunar sin cita previa. Ha habido un goteo de jóvenes que se han inyectado estos días, aunque Salut reconoce que la respuesta ha sido floja y ha estado por debajo de las expectativas. «Esperábamos que funcionara mejor, el ritmo ha sido bajo», decía ayer Conrad Casas, subdirector de Salud Pública en Tarragona. Pese a eso, el Departament sigue confiando en la combinación de medidas para elevar los porcentajes entre los jóvenes.

## Salut apela a imanes y líderes vecinales de Tarragona para convencer a los no vacunados

La inmunización masiva se acaba y se buscan estrategias selectivas, a nivel de CAP y de barrios. En el Ebre o el Baix Penedès ya ha habido trabajos comunitarios y dosis puestas en mezquitas

RAÚL COSANO  
TARRAGONA

Las colas largas esperando una dosis pueden ser ya cosa del pasado. El Departament de Salut se prepara para dar carpetazo a la vacunación masiva en Tarragona o, al menos, a la que se refiere a primeras dosis. El Camp de Tarragona tiene el 69,21% de pauta completa y las Terres de l'Ebre han alcanzado el 71,7%. Son cifras exitosas pero insuficientes. «A medida en que hemos alcanzado porcentajes más elevados, cada vez cuesta más subir. Alrededor del 70% es un porcentaje alto, pero queremos crecer al 85 o al 90%. Los datos son buenos, pero queremos que sean mejores y trabajamos ahora para lograrlo», explica Conrad Casas, subdirector de Salud Pública en el Camp de Tarragona y las Terres de l'Ebre.

La variante Delta obliga a subir del 70% al 85% en la ratio de población con coberturas completas para alcanzar la ansiada inmunidad de rebaño, todo un reto que, a los nueve meses de campaña, obliga a cambiar la estrategia.

Los CAP vuelven a tomar el protagonismo que tuvieron al principio. «Los hospitales y la primaria seguirán con la vacunación proactiva y oportunista. Se llama a aquella gente que no se ha vacunado y se les hace el recordatorio. Nos preocupan, por ejemplo, las personas que se han puesto la primera dosis pero no se han ido a administrar la segunda. Se les anima a ponérsela, recordándoles que no tendrán una buena cobertura si no lo hacen», cuenta Casas.

Todo ello se combinará con una labor casi de microcirugía para rellenar esos agujeros que quedan, en base a dos factores clave:

### Las frases

**«Ahora toca un trabajo de hormigueta, de contactar, de hablar y de reunirse»**

Conrad Casas  
Subdirector de Salud Pública en el Camp de Tarragona y el Ebre

**«El ritmo está parado. Cada vez será más difícil que alguien se vacune. Hay que hacerlo 'in situ'»**

Alex Arenas  
Catedrático en la URV

la franja de 20 a 34 años, donde hay un déficit mucho más marcado, y algunas áreas básicas concretas donde se podría intervenir para elevar la cobertura.

Una de las iniciativas ha sido llevar puntos de vacunación a campus de la URV. «Vemos que el ritmo es algo bajo, que no está teniendo la respuesta que nos gustaría, pero la idea es seguir combinando estrategias», indica Casas. El objetivo es identificar esas áreas básicas donde hay unos niveles algo inferiores de primeras dosis y empezar a desplegar todo un trabajo de campo y comunitario. «Queremos ver cuál es la motivación de la gente que no se está vacunando en esos sitios, ver si hay una dificultad que tiene que ver con la brecha digital o es más un problema cultural. Queremos acercarnos a esas franjas de edad», cuenta el responsable de salud pública en la

provincia. No se trata de una militancia antivacunas propiamente dicha, ya que hay que tener en cuenta que el movimiento es marginal, pero sí que puede haber frenos. «A veces en una cuestión de desconocimiento o también del daño que puedan hacer las 'fake news', introduciendo según qué miedos. También hay una percepción del riesgo que varía y que es menor en ciertos colectivos jóvenes, que creen que si se contagian la enfermedad tendrá un efecto banal o no tienen ganas de encontrarse mal un día o dos si se ponen la vacuna», añade Casas.

### Llamada o interlocución directa

Los líderes sociales van a ser fundamentales en esta labor. Salut, a través de los profesionales sanitarios, está apelando tanto a representantes vecinales como a referentes religiosos, todo ello bajando al terreno, 'picando piedra'. «A través de llamadas o de interlocución directa, se hacen trabajos comunitarios con líderes vecinales para localizar a la gente más reticente. Es algo que se ha trabajado bastante en las Terres de l'Ebre. Hemos ido a mezquitas y hemos intentado romper los falsos mitos. Se trata de hablar con los líderes de la comunidad para acabar con esos recelos. Es un trabajo de hormigueta, porque requiere tiempo y mucho contacto, reuniones», aclara Casas.

La intervención con imanes se ha llevado a cabo en lugares como Amposta y Tortosa, y algunos puntos del Baix Penedès. También han intercedido mediadores y educadores de ayuntamientos o consejos comarcales. Incluso ha habido administración de dosis en mez-