



Universidad de Valladolid

Facultad de Enfermería

GRADO EN ENFERMERÍA

**[EFECTIVIDAD DE LA
VACUNA ANTIGRI PAL EN EL
PERSONAL SANITARIO. UNA
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.]**

Autor/a: Ana María López Tejedor

Tutor/a: María López Vallecillo

RESUMEN

Introducción: el personal sanitario se encuentra entre los grupos de riesgo con indicación para vacunarse frente a la gripe, sin embargo, en España las coberturas vacunales están por debajo del 40%.

Objetivo: identificar la efectividad de la vacunación antigripal en el personal sanitario.

Metodología: se realizó una revisión bibliográfica consultando las siguientes bases de datos: Medline-Pubmed, Scopus, Cochrane y la BVS (Biblioteca Virtual de Salud), desde enero hasta abril de 2017. Los criterios de inclusión fueron: artículos cuyo tema de estudio haya sido la vacunación contra la gripe en el personal sanitario, las barreras, las estrategias y los factores que influyen en las coberturas de vacunación.

Resultados: se han identificado 17 estudios sobre la vacunación de la gripe en el personal sanitario, siendo los principales beneficios: la protección individual y la protección del paciente. Como barreras cabe destacar el miedo a los efectos secundarios y las reacciones adversas, dudas sobre la eficacia y seguridad de la vacuna y la baja percepción del riesgo.

Conclusión: se considera la vacunación antigripal la medida más efectiva para evitar el contagio asociado a las bajas por gripe.

Palabras clave: *gripe, personal sanitario, vacunación antigripal, costes.*

ÍNDICE

Resumen	I
1 Introducción y justificación	1
2 Objetivos	4
2.1 General	4
2.2 Específicos	4
3 Metodología	5
4 Resultados	8
4.1 Impacto laboral y socioeconómico	9
4.2 Coberturas y objetivos de vacunación	9
4.3 Personal sanitario y la vacunación frente a la gripe	10
4.3.1 Razones de vacunación	11
4.3.2 Barreras en la vacunación	12
4.3.3 Factores que afectan a la vacunación	13
4.3.4 Estrategias para incrementar las coberturas	14
5 Discusión	16
6 Conclusiones	18
7 Bibliografía	19

1. INTRODUCCIÓN

La gripe es una enfermedad infecciosa aguda producida por un virus de la familia Orthomyxoviridae. Presenta un cuadro de inicio brusco con escalofríos y fiebre (38-40°), acompañado de dolor de cabeza, congestión nasal, tos seca, dolor de garganta, malestar general, dolores musculares y debilidad. El periodo de aparición de los síntomas clínicos oscila entre las 18 y las 72 horas tras la infección, mientras que el periodo de contagio se puede producir desde 1 día antes de que los síntomas se desarrollen hasta 7 días desde el inicio de la enfermedad. Se transmite por vía aérea a través de secreciones respiratorias como gotitas de saliva o por contacto directo a través de superficies contaminadas. La mayoría de los procesos gripales son autolimitados, duran entre una y dos semanas y con frecuencia pueden producirse complicaciones responsables de un número significativo de muertes en los grupos de riesgo^{1,2}.

A lo largo del siglo XX se han producido tres grandes pandemias gripales; la llamada “gripe española” de 1918 considerada la más mortal de la historia con más de 40 millones de muertos, seguida de la “gripe asiática” en 1957 y la “gripe de Hong Kong” en 1968¹.

Además del riesgo de pandemias, las epidemias de gripe estacional constituyen una amenaza durante todo el año. Anualmente el virus de la gripe causa entre 200.000-500.000 muertes, deja entre 3-5 millones de casos graves en todo el mundo y afecta a un 5-15% de la población^{2,3}.

Durante la temporada 2016/2017, en Europa se adelantó la epidemia gripal y en España alcanzó la máxima incidencia en enero, registrándose 220,5 casos por cada 100.000 habitantes. Según la última actualización del Sistema de Vigilancia de la Gripe en España (SVGE), se han notificado 50 brotes de gripe, 6 de los cuales en instituciones sanitarias, 2847 casos graves hospitalizados, 414 defunciones confirmadas y el 84% en mayores de 64 años, donde se observan las tasas de hospitalización más elevadas y un aumento de la mortalidad⁴.

Un 5-10% de la población española puede contagiarse, lo que supone un aumento de la demanda de los servicios de salud durante los brotes

epidémicos³. Son imprescindibles sistemas de vigilancia epidemiológica que detecten cambios antigénicos en los virus circulantes y determinen de manera anticipada la composición de las nuevas vacunas. A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) oferta un programa de vigilancia de la gripe The Who's Global Influenza Programme y en Europa, el European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) recogen información vírica y epidemiológica de distintos lugares del mundo. En España, la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica gestiona la situación epidemiológica a través del Sistema de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) de cada comunidad autónoma².

La gripe constituye un problema de salud pública en todo el mundo ya que afecta a millones de personas cada año. Provoca una carga elevada de enfermedades, hospitalizaciones y muertes, además del impacto socio-económico que genera³. Durante el invierno, se convierte en una de las principales causas de absentismo entre el personal sanitario dejando entre un 10% y un 17% de bajas laborales de 5 a 7 días de duración lo que ocasiona importantes pérdidas económicas y la interrupción de los servicios de salud. Este hecho supone la reducción de horas laborales, la disminución de la productividad y se traduce en un aumento del coste anual, de la demanda de los recursos sanitarios y un desgaste del Servicio Nacional de Salud⁵.

La OMS y los CDC de los Estados Unidos recomiendan la administración anual de la vacuna antigripal ya que la consideran la medida más eficaz para reducir el contagio de la gripe y el absentismo laboral^{6,7}.

El personal sanitario se encuentra incluido entre los grupos de riesgo con indicación para vacunarse frente a la gripe ya que puede actuar como vector en la transmisión nosocomial del virus a los pacientes⁶. En el año 2010, la OMS estableció como objetivo alcanzar una cobertura del 75% aunque en España, no se supera el 25% y en Europa el 40%. En EEUU, el programa Healthy People ha marcado como objetivo alcanzar una cobertura entre el personal sanitario del 90%. El porcentaje estimado para generar inmunidad de grupo e interrumpir la transmisión del virus es del 80% y sin embargo la cobertura de

vacunación se encuentra entre las más bajas llegando a variar entre un 5% y un 90% en todo el mundo⁵.

Es necesario analizar los motivos de la baja cobertura para poder establecer medidas que motiven y conciencien a los profesionales frente a la vacunación.

2. OBJETIVOS

2.1 General

- Identificar la efectividad de la vacunación antigripal en el personal sanitario.

2.2 Específicos

- Evaluar el impacto laboral y económico que suponen los brotes de gripe estacional.
- Identificar las razones que motivan al personal sanitario a vacunarse y las barreras asociadas al rechazo de la inmunización.
- Analizar los factores que influyen en las coberturas de vacunación.
- Valorar qué estrategias son más efectivas para conseguir una mayor vacunación en las campañas de inmunización frente a la gripe.

3. METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica entre enero y abril de 2017 en las siguientes bases de datos: Medline-Pubmed, Cochrane Plus, Scopus y la Biblioteca Virtual de Salud-Scielo. Además de consultar las páginas web de: la Organización Mundial de la Salud, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, el Sistema de Vigilancia de la Gripe Española y el Portal de Salud de la Junta de Castilla y León.

Los descriptores utilizados fueron: “gripe”, “estacional”, “personal”, “sanitario”, “vacunación”, “costes”, y sus homónimos en inglés “healthcare”, “workers”, “seasonal”, “influenza”, “vaccination”. Las ecuaciones de búsqueda utilizadas se presentan en la tabla 1. El operador booleano usado ha sido “and”.

Se han revisado artículos en castellano y en inglés con una antigüedad máxima de 11 años.

Los criterios de inclusión han sido: artículos cuyo tema de estudio haya sido la vacunación contra la gripe en el personal sanitario y las barreras, estrategias y factores que influyen en las coberturas de vacunación.

Se excluyeron todas las publicaciones cuya población de estudio no fueron los profesionales sanitarios, quedando también excluidos aquellos artículos sobre la vacunación en niños, mujeres embarazadas y personas mayores.

Tabla 1. Recogida de información.

Bases de datos	Palabras clave y filtros	Resultados	Selección final
COCHRANE PLUS	Búsqueda asistida: ["gripe" AND "personal" AND "sanitario"]	7 resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Las campañas de vacunación frente a la gripe tienen escasa respuesta entre el personal sanitario (2011).
SCOPUS	Búsqueda avanzada: ["Healthcare" AND "workers" AND "seasonal" AND "influenza"] + article + review + 2007-2017	196 resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Increasing the coverage of influenza vaccination in healthcare workers: review of challenges and solutions (2016). - Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study (2016). - Nurses' knowledge, attitudes and practices regarding influenza vaccination: an integrative review (2016). - Influenza vaccination coverages among high risk subjects and healthcare workers in Spain. Results of two consecutive National Health Surveys (2011-2014) (2016). - Protecting patients, protecting healthcare workers: a review of the role of influenza vaccination (2011). - Evaluating influenza vaccination campaigns beyond coverage: a before-after study among healthcare workers (2013). - Vaccination of healthcare workers: a review (2015). - Barriers of influenza vaccination intention and behavior – A systematic review of influenza vaccine hesitancy, 2005 – 2016 (2017).
	["costes" AND "gripe"]	3 resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio de costes de la gripe (2006)

BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD; SCIELO	"gripe" resumen	123 resultados	<ul style="list-style-type: none"> - La gripe: causa frecuente de incapacidad temporal en el personal sanitario (2015). - Infección viral respiratoria nosocomial (2014).
	["vacunación" resumen AND "antigripal" todos los filtros]	20 resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Factores asociados a recibir la vacunación antigripal en profesionales de atención primaria (2015).
PUBMED	["influenza" AND "vaccination" AND "healthcare" AND "workers"] + clinical trial + review + 5 years	43 resultados	<ul style="list-style-type: none"> - Immunization of Health-Care Providers: Necessity and Public Health Policies (2016). - Changing the default to promote influenza vaccination among healthcare workers (2016).
	Búsqueda avanzada: ["healthcare" AND "workers" AND "seasonal" AND "influenza"] + 10 years	198 resultados	<ul style="list-style-type: none"> - The 2009-2010 influenza pandemic: effects on pandemic and seasonal vaccine uptake and lessons learned for seasonal vaccination campaigns (2010). - Healthcare worker compliance with seasonal and pandemic influenza vaccination (2013).

4. RESULTADOS

Se obtuvieron un total de 590 artículos procedentes de las búsquedas en las diferentes bases de datos, de los cuales se desestimaron 570 por no cumplir los criterios de inclusión. Se excluyeron aquellas publicaciones que tras la lectura de título y del resumen no eran de interés para esta revisión o estaban duplicados en los diferentes buscadores seleccionándose un total de 20 para la lectura completa. Tras el análisis de texto completo se redujo el número total de artículos a 17. En el siguiente diagrama de flujo se detalla el proceso de búsqueda:

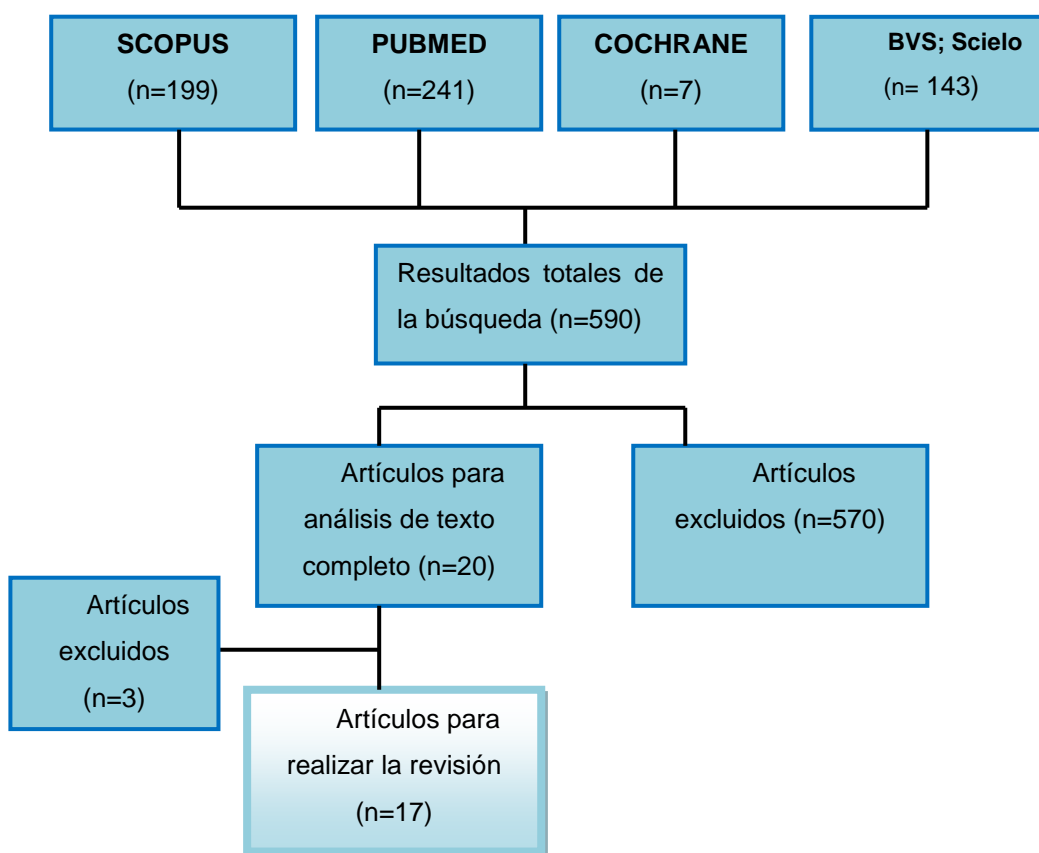


Fig. 1- Diagrama de flujo para la selección de artículos.

Para presentar los resultados se ha clasificado la información en 3 grupos: primero se abordará el impacto laboral y socioeconómico de la gripe, en segundo lugar las coberturas y los objetivos de vacunación y finalmente, la actitud que presenta el personal sanitario frente a la vacuna de la gripe.

4.1 Impacto laboral y socioeconómico

La transmisión del virus gripal en el medio sanitario es uno de los principales motivos de absentismo laboral⁸⁻¹⁰ y se ha demostrado que precede a los brotes de gripe estacional¹¹.

Diversos estudios coinciden en que en el sector sanitario la gripe se traduce en absentismo laboral, interrupción de los servicios de salud y un aumento de los costes^{8,12-14}.

Un estudio elaborado por el servicio de prevención de riesgos laborales de Valencia analizó que la gripe ocasiona entre el 10 y el 17% de las bajas laborales y que durante su máxima incidencia puede convertirse en la principal causa de incapacidad temporal en el personal sanitario¹³. La reducción de la productividad y la pérdida de horas en el trabajo descompensan los servicios de salud produciéndose un aumento de los costes sociales y sanitarios^{8,14}.

Helena C. Maltezou y Gregory A. Poland¹² concluyen que los costes que suponen las epidemias de gripe son elevados debido a la aplicación de tratamientos y medidas de prevención, control y seguimiento de la infección.

Un estudio realizado por Badia Llach X. et al.¹⁴ sobre los gastos sanitarios que supone la epidemia gripal en España manifiestan que son más elevados los costes hospitalarios, los cuales se incrementan en personas mayores de 65 años y con algún factor de riesgo asociado, seguido de los costes que supone el absentismo laboral, los costes de tratamiento y los costes en atención primaria.

Los resultados determinaron que mediante la vacunación del personal sanitario se reducen las posibles situaciones de incapacidad temporal^{9,10} y se conservan los servicios de salud¹².

4.2 Coberturas y objetivos de vacunación

Un análisis sobre la necesidad y políticas de salud pública estableció que en todo el mundo se alcanzan porcentajes de vacunación entre el 5% y el 42% en

el personal sanitario excepto en EEUU donde oscilan entre el 98% y el 100%¹². Diversos artículos coinciden en que las altas tasas de inmunización se deben a políticas de vacunación más agresivas y obligatorias^{10,12,15,16} mientras que los programas voluntarios tienen escasos efectos en las coberturas vacunales^{12,16}.

K. W. To et al.¹⁵ en una revisión sobre la prevalencia de la vacuna de la gripe analizaron las coberturas de vacunación en los principales continentes y apreciaron un descenso brusco en Europa en comparación con el norte de América. Concluyeron que pudo ser debido a que un 80% del personal sanitario sufrió efectos adversos tras la vacuna H1N1 en 2009.

En Europa el objetivo de la OMS y la Comisión Europea es alcanzar coberturas cercanas al 75%¹³ y aumentar los porcentajes de vacunación en los grupos de riesgo, como es el caso del personal sanitario¹⁰. En España, la cobertura de vacunación entre el personal sanitario se encuentra muy por debajo del 40%^{13,15,17} y en la población varía entre un 22,2% y 56%¹⁸. La evidencia sugiere que la cobertura de vacunación es baja^{8-12,15-17,19,20} y no parece haber aumentado significativamente en los últimos años¹⁰.

4.3 Personal sanitario y la vacunación frente a la gripe

Numerosos estudios apuntan que durante las epidemias de gripe, el personal sanitario actúa como la principal fuente de infección en la transmisión del virus entre los pacientes y los trabajadores^{8-10,12,16}. Se ha demostrado que la vacunación antigripal es la medida más efectiva para limitar la circulación del virus y evitar la infección nosocomial^{9,11,16,17}.

La vacunación antigripal es una medida recomendada mundialmente, sin embargo la evidencia sugiere que las políticas no son homogéneas entre países^{9,10,12,15} encontrándose llamativas diferencias entre Estados Unidos y Europa^{8,10}.

Desde la pandemia de Gripe A en 2009, la OMS estableció como objetivo de salud pública la vacunación del personal sanitario como primera medida

para evitar el contagio entre los trabajadores y proteger las instalaciones sanitarias¹⁹.

Grandes organizaciones a nivel mundial como la OMS y los CDC recomiendan la vacunación sistemática y anual de personas que pueden transmitir la gripe a aquellas con un alto riesgo de presentar complicaciones, como es el caso del personal sanitario^{10,11}.

A pesar de las recomendaciones internacionales y nacionales, y de la evidencia de que la vacuna es efectiva, la cobertura de vacunación es mal aceptada¹³ y se estima que un 20% del personal sanitario que no ha recibido la vacuna es contagiado por la gripe¹⁶.

4.3.1 Razones de vacunación

Tras revisar la literatura, se comprobó que en todos los países se cuenta con resultados similares en cuanto a las razones que favorecen la vacunación entre los profesionales sanitarios^{8-10,12,13,15,18-21}.

Se identificó como principal beneficio de la vacunación la protección individual de la salud^{9,10,12,15,18-20}. En un segundo plano se reconoció la protección indirecta de la salud de los pacientes^{9,10,12,15,20}. Haviari S et al.¹⁰ en su revisión sobre la vacunación en el personal sanitario destacaron que el deseo de protegerse a uno mismo importaba más que proteger a los pacientes, por lo que concluyeron que los trabajadores actuaban más por motivos egoístas que por razones desinteresadas. Otras razones asociadas a la adopción de la vacunación fueron proteger la salud de los compañeros de trabajo^{8,19}, de la familia^{9,15,20} y de los amigos^{9,15}.

Helena C. Maltezou y Gregory A. Poland¹² dan importancia a la vacunación de los sanitarios que cuidan de pacientes en situaciones de riesgo como neonatos, niños, pacientes crónicos, inmunodeprimidos, mujeres embarazadas y personas mayores.

Un estudio cualitativo a nivel europeo, en Francia, Rumania y Croacia consideró importante la vacunación sistemática del personal sanitario para

conseguir la inmunidad de grupo²²; según Healthy People para ello debería conseguirse una cobertura del 80%¹⁸. En este sentido, la vacunación implica un beneficio social ya que protege a la sociedad²³.

Otro motivo fue que la vacunación disminuye el absentismo laboral en el trabajo^{9,10,12,15,19,20}, la transmisión del virus dentro del hospital^{8,10,11}, los brotes de gripe estacional⁹ y la mortalidad²¹. Por último y en menor medida se ha identificado la confianza en la efectividad de la vacuna^{10,18} y el acceso gratuito a la misma²⁴.

4.3.2 Barreras en la vacunación

De los 17 artículos seleccionados, 11 identifican las desventajas asociadas al rechazo de la vacunación entre el personal sanitario^{8,9,12,15,16,19-24}. Numerosos estudios identificaron como principal barrera el miedo a sufrir efectos secundarios y reacciones adversas tras la administración de la vacuna^{8,9,12,15,19-23}. Le sigue la baja percepción que tiene el personal sanitario de contraer la gripe ya que consideran que la probabilidad de enfermarse y transmitirla es baja^{8,15,19-23}. En este sentido, se ha demostrado que un elevado porcentaje de los trabajadores con síntomas de gripe continúa su actividad laboral, aumentando potencialmente el riesgo de contagio a los pacientes y compañeros de trabajo lo que sugiere una escasa percepción del riesgo que se tiene del síndrome gripal^{9,16}.

S Smith et al.⁹ concluyen que las enfermeras no se vacunan porque no ven la gripe como una enfermedad grave o porque sienten que no pueden contraerla. También deducen que los profesionales de la salud no perciben la vacunación de la gripe como una prioridad. Destaca el hecho de que muchos trabajadores no reciben la vacuna porque no confían en que sea segura^{12,15,19,20,22}, eficaz^{8,19,20,22} y efectiva^{12,15,21,23}. Se ha demostrado que no tener conocimiento sobre la gripe y la vacuna o tener ideas equívocas también influye negativamente en la decisión de vacunarse^{12,19,23,24}.

Bellia et al. y S Smith et al.^{9,20} concluyen que existe personal sanitario que rechaza vacunarse porque creen en la autoinmunidad y en la fortaleza del

sistema inmunitario. En otros estudios además se menciona que los sanitarios no se vacunaron por la falta de disponibilidad de la vacuna^{8,12,24} o porque no tenían acceso a ella^{12,20}. Por último se señalan otras razones como el miedo a los pinchazos^{8,12,15}, la falta de tiempo^{8,15,22}, el uso de remedios naturales o preferir tratamientos de tipo homeopático^{12,22}. También se consideró la desconfianza en las compañías farmacéuticas y en las autoridades sanitarias²².

4.3.3 Factores que afectan a la vacunación

Existen estudios que han analizado las siguientes variables sociodemográficas asociadas a la cobertura vacunal, como la edad, el sexo, la categoría profesional y los años trabajados^{8,9,15,17,18,20,23}. Se muestran resultados algo contrapuestos existiendo diferencias en el grado de aceptación de la vacuna.

Un estudio descriptivo realizado por J. Astray-Mochales et al.¹⁷ considera que los sanitarios menores de 60 años y con enfermedades crónicas tenían mayor probabilidad de vacunarse frente a la gripe que el resto.

En cuanto a la categoría profesional, un estudio realizado a 287 profesionales de Atención Primaria en Lérida, señala una cobertura de vacunación mayor en los pediatras, debido a que sus conocimientos sobre las vacunas son mayores, que en médicos de familia y enfermeros. En relación a la edad y al género, se vacunaron más profesionales mayores de 55 años y un 61,7% de las mujeres frente a un 55,7% de hombres¹⁸. En otros artículos se encontró una mayor aprobación de la vacuna en hombres que en mujeres y en trabajadores de mayor edad^{8,12}.

Varios estudios no sólo han coincidido en que los médicos se vacunan más que las enfermeras^{9,10} sino que ser enfermera se asocia negativamente con el consumo de la vacuna⁸. Bellia et al.²⁰ también encuentran una mejor aceptación de la vacuna en profesionales de mayor edad, sexo masculino y médicos. Pocos son los estudios que la asocian a ser joven y mujer con alta aprobación de la vacuna. En cuanto a la experiencia profesional, se observa una

asociación entre los años trabajados y la cobertura vacunal, siendo mayor en aquellos con más tiempo trabajado^{10,23}.

Entre otros factores que pueden influir en la vacunación, cabe destacar que los profesionales que se habían vacunado frente a la gripe en temporadas pasadas tenían mayor probabilidad de volverse a vacunar frente aquellos que no lo habían hecho^{15,23}. Del mismo modo, Philipp Schmid et al.²³ asocian el hecho de no haber sufrido la gripe con menor probabilidad de vacunarse.

4.3.4 Estrategias para incrementar la cobertura

Bellia et al.²⁰ concluyen que la educación es un componente necesario y produce un impacto positivo a la hora de aliviar miedos, preocupaciones y las ideas erróneas del personal sanitario.

Ligero E et al.¹³ en un estudio sobre la incapacidad temporal en el personal sanitario también consideran la necesidad de informar a los trabajadores sobre los mecanismos de transmisión y las medidas universales de prevención, valorando la importancia de medidas alternativas a la vacunación como el lavado de manos, equipos de protección personal y medidas higiénicas en los centros de trabajo.

S. Smith et al.⁹ encuentran una relación directa entre el conocimiento y el consumo de la vacuna. Concluyen que cuanto mayor es el conocimiento que se tiene sobre la gripe, mayor es la percepción de riesgo y mayor es la probabilidad de que las enfermeras se vacunen.

Por otro lado, una campaña de vacunación de la gripe en Barcelona en 2010, que utilizó diversas estrategias como Facebook, posters, email, video clips, señala que las actividades educativas para concienciar sobre el riesgo no supone un aumento de la captación y aceptación de la vacuna²¹.

Diversos estudios exponen que los medios de comunicación como la radio, televisión y los periódicos son usados para promocionar la vacunación y aumentar las coberturas¹⁷ sin embargo su influencia es negativa y contradictoria^{13,20,22}.

Carreazo Pariasca NY et al. y K. W. To et al.^{15,24} defienden que las campañas que consideran ítems educativos o la promoción de la vacuna tienen pequeños efectos y no consiguen los resultados esperados. Josep Montserrat-Capdevila et al.¹⁸ no encontraron relación entre el conocimiento que se tiene sobre la gripe y el recibir la vacunación.

En otros se hace referencia a la necesidad de implicar a las autoridades sanitarias^{17,22} y a las direcciones de enfermería^{8,13} para que colaboren, apoyen e informen al personal de manera clara, concisa y fácil sobre la vacunación^{17,22}.

Dos revisiones analizaron que las campañas que obtuvieron mejores resultados fueron aquellas que obligaban a los trabajadores no vacunados a llevar mascarillas^{10,24} ya que el estigma de tener que usarla les motivó a vacunarse¹⁰.

También se encontró que iniciativas como rellenar impresos legales o el uso de formularios obligatorios para el personal sanitario en que exponer por escrito las razones de recibir o rechazar la vacunación incrementan la tasa de vacunación entre el personal sanitario²⁴.

5. DISCUSIÓN

El *Informe sobre la salud en el mundo 2006* define al personal sanitario como “todas las personas que llevan a cabo tareas que tienen como principal finalidad promover la salud”²⁵, siendo el que tiene mayor exposición al virus de la gripe y por lo tanto un riesgo superior al de otros colectivos a sufrir la enfermedad y transmitirla a los pacientes. El personal sanitario forma parte de los grupos de riesgo en los que la vacunación frente a la gripe está indicada^{2,5,8-10,12,13,16,20,21}. Este hecho se asocia al absentismo laboral que puede llegar a comprometer gravemente los servicios de salud por la falta de personal⁵. En cambio, y paradójicamente, las coberturas vacunales se encuentran entre las más bajas^{8,9,11,16,17,20,23}.

Según la OMS, la gripe constituye un importante problema de salud pública siendo durante las epidemias de gripe estacional cuando aumenta el número de casos graves, morbilidad y mortalidad entre los grupos de riesgo. El uso excesivo de los servicios de salud provoca una cierta situación de inestabilidad económica y social. Además, la gripe se ha convertido en una de las causas de absentismo laboral entre el personal sanitario⁵. Autoridades de salud pública a nivel mundial consideran la vacunación como la medida más efectiva para prevenir la gripe y el contagio a los pacientes^{1,2,7}.

La importancia de la vacunación en los profesionales sanitarios es muy clara y se basa en el deseo de proteger la propia salud individual e indirectamente la de los pacientes^{9,10,12,13,15,18-21} además de evitar su transmisión en caso de contagio a la familia, amigos y compañeros de trabajo^{8,9,12,15,19-21}. Junto al beneficio social, también destaca el beneficio económico relacionado con el coste que supone un enfermo al día y el gasto que genera el absentismo laboral del personal a los servicios de salud^{8,9,13}. Entre los motivos que llevan al personal sanitario a rechazar la vacunación se encuentran el miedo a los efectos secundarios y la baja percepción que existe de riesgo de contagio. Algunos trabajadores no son conscientes del riesgo de contagio que supone su falta de inmunización para los pacientes a su cargo, por eso sería importante incluir en las campañas de vacunación dicha información^{5,8,9,12,15,19-23}.

Las recomendaciones sobre la vacunación son diferentes en cada país^{9,10,12,15}, con llamativas diferencias entre EEUU y Europa. Sería fundamental que los programas se adaptaran al contexto social, demográfico, cultural y político de cada país para conseguir mejores resultados²². En EEUU se han alcanzado coberturas más elevadas, no por campañas más prolongadas sino porque existen organizaciones sanitarias que han establecido programas de vacunación obligatoria para todos sus trabajadores sanitarios^{10,12,15,16}. Sin embargo, en España vacunarse es una decisión voluntaria y el porcentaje de vacunación entre el personal sanitario varía desde un 20% a un 40%¹⁵ quedando muy lejos de los objetivos establecidos por organizaciones como la OMS.

Entre las formas de promocionar la vacunación cabe destacar como elemento principal la educación sin embargo no siempre se han alcanzado los resultados esperados en las coberturas. Para mejorar las tasas de vacunación es fundamental sensibilizar sobre la importancia de la vacuna antigripal, cambiar la forma de educar o buscar otras iniciativas que permitieran captar más personal para vacunarse^{9,24}. La enfermería, considerada como uno de los colectivos profesionales más importantes dentro del hospital, tiene la oportunidad de garantizar altos niveles de conocimiento entre el personal para cambiar las actitudes negativas asociadas a la vacuna de la gripe^{8,9}.

Limitaciones

Entre las principales limitaciones del estudio se encuentran el haber ampliado el periodo de búsqueda de 5 a 11 años por no encontrar suficiente información relacionada con el tema de estudio, unido a la dificultad de acceso a algunos artículos por no ser accesibles y estar asociado al pago económico. Otra limitación ha sido la escasez de artículos que abordan el tema de los costes económicos y su relación con la vacunación.

Futuras líneas de investigación

Para futuros estudios sería conveniente evaluar la efectividad de las campañas de vacunación y si se asocian con un incremento en el porcentaje de vacunación entre el personal sanitario.

En España, la vacunación es un acto voluntario por ello resultaría de interés analizar hasta qué punto los profesionales sanitarios tienen la obligación de vacunarse. Es necesario que las autoridades sanitarias debatan sobre la necesidad de políticas más participativas con el objetivo de alcanzar mejores resultados en las coberturas vacunales.

Además es preciso analizar las causas de la negativa a recibir la vacunación antigripal y elaborar intervenciones que mejorasen la confianza del trabajador hacia la vacunación. Conocer las razones por las que se rechaza la vacunación facilitaría el diseño de estrategias dirigidas a aumentar las tasas de vacunación entre el personal sanitario.

6. CONCLUSIONES

- La cobertura de vacunación frente a la gripe es baja entre el personal sanitario.
- La gripe supone altos costes hospitalarios debido al absentismo laboral y los costes de tratamiento.
- Los principales motivos de vacunación son la protección personal y la del paciente.
- El personal sanitario no se vacuna principalmente por el miedo a los efectos secundarios y las reacciones adversas.
- Los factores sociodemográficos influyen en las coberturas vacunales.
- La educación es la principal herramienta de las campañas de vacunación.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Ciudadanos. Enfermedades. Enfermedades Transmisibles. Gripe. [Internet] Madrid: MSSSI; 2017 [consulta 8 Feb 2017]. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/gripe.htm#virus>
2. Organización Mundial de la Salud. Centro de Prensa. Notas descriptivas. Gripe (estacional). [Internet] OMS; 2017 [actualizado Nov 2016; consulta 5 Feb 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/es/>
3. Cisterna R. La gripe. ¿Todos debemos vacunarnos? Rev Esp Quimioter [Internet]. 2009 [consulta 29 En 2017]; 22(Suppl.1): 29-31. Disponible en: http://seq.es/seq/0214-3429/22/suppl1/Adultos_RamonCisterna.pdf
4. Sistema de vigilancia de la gripe en España [Internet]. Madrid: Instituto de Salud Carlos III; 2017 [consulta 6 Abr 2017]. Disponible en: <http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>
5. Asociación Española de Pediatría [Internet]. Vacunasaep.org; 2017 [actualizado 15 Sept 2015; consulta 15 Mar 2017]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-19>
6. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León [Internet]. Castilla y León: 2017 [consulta 4 Abr 2017]. Disponible en: <http://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/informacion-epidemiologica/enfermedades-infecciosas/gripe/informacion-general-recomendaciones-frente-gripe>
7. ECDC: European Centre for Disease Prevention and Control [Internet]. EEUU; 2017 [Citado 8 Abr 2017]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/protect/whoshouldvax.htm#annual-vaccination>
8. Music T. Protecting patients, protecting healthcare workers: a review of the role of influenza vaccination. Int Nurs Rev [Internet]. 2012 [consulta 27 Mar 2017];59(2):161-7. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3418836/>
9. Smith S, Sim J, Halcomb E. Nurses' knowledge, attitudes and practices regarding influenza vaccination: an integrative review. J Clin Nurs [Internet]. 2016 [consulta 3 Abr 2017];25(19-20):2730-44. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27206347>
10. Haviari S, Benet T, Saadatian-Elahi M, Andre P, Loulergue P, Vanhems P. Vaccination of healthcare workers: A review. Hum Vaccin Immunother [Internet]. 2015 [consulta 5 Abr 2017]; 11(11):2522-37. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26291642>
11. March Rosselló GA, Eiros Bouza JM. Infección viral respiratoria nosocomial. Anal del Sist Sanit de Nav. [Internet] 2014 [consulta 8 Mar 2017];37(2):265-79. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272014000200010

12. Maltezou HC, Poland GA. Immunization of Health-Care Providers: Necessity and Public Health Policies. *Healthcare* [Internet]. 2016 [consulta 14 Mar 2017];4(3):47. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5041048/>
13. Ligeró Lopez E, Garcerán BV. La gripe: causa frecuente de incapacidad temporal en el personal sanitario. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* [Internet]. 2015 [consulta 3 Abr 2017]1:1-52. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-62552015000100002
14. Badia Llach X, Roset Gamisans M, Francés Tudel JM, Álvarez Sanz C, Rubio Terrés C. Estudio de costes de la gripe. *Atenc Prim* [Internet]. 2006 [consulta 9 Abr 2017];38(5):260-7. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656706704954?via%3Dihub>
15. To KW, Lai A, Lee KCK, Koh D, Lee SS. Increasing the coverage of influenza vaccination in healthcare workers: review of challenges and solutions. *Journ of Hosp Infect* [Internet]. 2016 [consulta 8 Mar 2017];94(2):133-42. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670116302523>
16. Lehmann BA, Chapman GB, Franssen FM, Kok G, Ruiters RA. Changing the default to promote influenza vaccination among health care workers. *Vacc* [Internet]. 2016 [consulta 22 Mar 2017];34(11):1389-92. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26851734>
17. Astray-Mochales J, López de Andrés A, Hernández-Barrera V, Rodríguez-Rieiro C, Carrasco Garrido P, Esteban-Vasallo MD, et al. Influenza vaccination coverages among high risk subjects and health care workers in Spain. Results of two consecutive National Health Surveys (2011–2014). *Vacc* [Internet]. 2016 [consulta 6 Mar 2017];34(41):4898-904. Disponible en: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-84990068761&doi=10.1016/j.vaccine.2016.08.065&partnerid=40&md5=cad8c0d27c0356f823a054ee7d03e1bf>
18. Montserrat-Capdevila J, Godoy P, Marsal JR, Barbé-Illa F. Factores asociados a recibir la vacunación antigripal en profesionales de atención primaria. *Gac Sanit* [Internet]. 2015 [consulta 8 Abr 2017];29(5):383-6. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112015000500013&nrm=iso
19. Poland GA. The 2009-2010 influenza pandemic: effects on pandemic and seasonal vaccine uptake and lessons learned for seasonal vaccination campaigns. *Vacc* [Internet]. 2010 [consulta 28 Feb 2017];28 Suppl 4:D3-13. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X10011333>
20. Bellia C, Setbon M, Zylberman P, Flahault A. Healthcare worker compliance with seasonal and pandemic influenza vaccination. *Influenza Other Respir Virus* [Internet]. 2013 [consulta 25 Mar 2017];7 Suppl 2:97-104. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24034493>

21. Llupià A, Mena G, Olivé V, Quesada S, Aldea M, Sequera VG, et al. Evaluating influenza vaccination campaigns beyond coverage: A before-after study among health care workers. *Amer Journ of Infect Contr* [Internet]. 2013 [consulta 14 Mar 2017];41(8):674-8. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019665531300847X>
22. Karafillakis E, Dinca I, Apfel F, Ceconi S, Wúrz A, Takacs J, et al. Vaccine hesitancy among healthcare workers in Europe: A qualitative study. *Vacc* [Internet]. 2016 [consulta 15 Feb 2017]; 34(41):5013-20. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X16307010>
23. Schmid P, Rauber D, Betsch C, Lidolt G, Denker M-L. Barriers of Influenza Vaccination Intention and Behavior – A Systematic Review of Influenza Vaccine Hesitancy, 2005 – 2016. *PLoS ONE* [Internet]. 2017 [consulta 19 Mar 2017];12(1):e0170550. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5268454/>
24. Carreazo Pariasca NY, Cuervo Valdés JJ. Las campañas de vacunación frente a la gripe tienen escasa respuesta entre el personal sanitario. *Evid Pediatr* [Internet]. 2011 [consulta 17 Mar 2017]; 7:31. Disponible en: <http://archivos.evidenciasenpediatria.es/files/41-11190-RUTA/31AVC.pdf>
25. Organización Mundial de la Salud. Personal sanitario [Internet]. 2017 [consulta 4 Mar 2017]. Disponible en: http://www.who.int/topics/health_workforce/es/