



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid

UVa

Curso 2023-2024
Trabajo de Fin de Grado

**LOS BENEFICIOS DE LA VACUNACIÓN
CONTRA LA GRIPE EN LOS
PRINCIPALES GRUPOS DE RIESGO.
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA.**

Alvaro Villegas Ruiz.

Tutor/a: Juan Pablo Torres Andrés

Resumen

Introducción y justificación: La gripe es una infección respiratoria que lleva muchos años conviviendo con las personas y algunos animales. Para una gran parte de la población los síntomas y la infección por el virus de la gripe pasa a los pocos días sin más complicaciones, pero para una parte de la población, que es la denominada población de riesgo, pueden sufrir una serie de complicaciones mucho más graves. La población viene de una situación de fatiga de todo lo relacionado con el tema de la vacunación debido a lo ocurrido años atrás con las campañas de vacunación de la COVID 19. Por lo tanto, el tema de los beneficios contra la vacunación de la gripe me parece un tema de mucha actualidad, además de estar relacionado con la labor de la enfermería.

Objetivo: Conocer los beneficios de la vacunación contra la gripe en los principales grupos de riesgo.

Material y métodos: Tras la búsqueda de artículos en las diferentes bases de datos en Ciencias de la Salud. En ellas se emplearon MeSH y DeCS relacionados con el tema de investigación aplicando filtros y criterios de inclusión

Resultados: Al finalizar la búsqueda se contó con un total de 7 artículos que tratan la vacunación de los principales grupos de riesgo.

Conclusiones: Se ha demostrado que en la mayoría de la población el uso de la vacuna contra la gripe supone un mayor beneficio que riesgo disminuyendo el riesgo de contraer la enfermedad y disminuyendo el riesgo de sufrir efectos graves.

Palabras clave: Vacunación, gripe, beneficios.

Abstract

Introduction and Justification: Influenza is a respiratory infection that has been coexisting with humans and some animals for many years. For a large portion of the population, symptoms and the influenza virus infection pass within a few days without further complications. However, for a portion of the population, known as the at-risk population, they may experience a series of much more severe complications. The population is coming from a state of fatigue regarding everything related to vaccination due to the events that occurred years ago with the COVID-19 vaccination campaigns. Therefore, the issue of the benefits of influenza vaccination seems to me to be a very current topic, in addition to being related to the nursing profession.

Objective: To understand the benefits of influenza vaccination in the main risk groups.

Materials and Methods: After searching for articles in different health science databases, MeSH and DeCS related to the research topic were used, applying filters and inclusion criteria.

Results: At the end of the search, a total of 7 articles addressing influenza vaccination in the main risk groups were found.

Conclusions: It has been demonstrated that for the majority of the population, the use of the influenza vaccine outweighs the risk, decreasing the risk of contracting the disease and reducing the risk of experiencing severe effects.

Keywords: Vaccination, influenza, benefits.

Indice

ABSTRACT	3
ÍNDICE DE TABLAS.....	II
ÍNDICE DE FIGURAS.....	II
ABREVIATURAS.....	II
ECA: ENSAYOS CONTROLADOS ALEATORIZADOS.	II
ESG: ENFERMEDADES SIMILARES A LA GRIPE.....	II
1.INTRODUCCIÓN	1
2.JUSTIFICACIÓN.....	4
3.OBJETIVOS.	5
GENERALES:	5
ESPECÍFICOS:.....	5
4.METODOLOGÍA	6
4.1 DISEÑO.	6
4.2 PREGUNTA PICO.....	6
4.3 ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA.	6
4.4 ESTRATEGIA DE SELECCIÓN.....	7
4.5 MATERIALES UTILIZADOS.	7
4.6 HERRAMIENTAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA EVIDENCIA.....	7
5. RESULTADOS.....	9
6.DISCUSIÓN.....	15
6.1 LIMITACIONES.	17
6.2 FORTALEZAS.....	17
6.3 APLICACIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA.	17
6.4 FUTURA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	18
7. CONCLUSIONES.....	19
8.BIBLIOGRAFÍA.....	20
ANEXOS.....	22
ANEXO I.....	22
ANEXO II.....	23

Índice de tablas.

Tabla 1. Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headungs (MeSH). Elaboración propia.....	6
Tabla 2. Estrategia de búsqueda. Elaboración propia.....	7
Tabla 3. Resultados y conclusiones. Elaboración propia	11
Tabla 4. Niveles de evidencia JBI (13).....	22
Tabla 5. Grados de recomendación JBI (14).	23

Índice de figuras.

Figura 1. Diferencias entre resfriado y gripe (3).	1
Figura 2. Diagrama de flujo. Elaboración propia	10

Abreviaturas.

DeCS: Descriptores de Ciencias de la Salud.

MeSH: Medical Subject Headungs.

JBI: Instituto de Joanna Briggs.

ECA: Ensayos controlados aleatorizados.

ESG: Enfermedades similares a la gripe.

1.Introducción

La gripe es una infección respiratoria que lleva muchos años conviviendo con las personas y algunos animales. Esta enfermedad suele causar picos epidémicos durante las épocas más frías del año (1). La gripe es provocada por una familia de virus llamada de la influenza que se pueden combinar entre ellos, existen tres tipos: la gripe A que suele ser la más común y la que suele causar una mayor gravedad, la Gripe B que suele ser menos extensa y con síntomas más leves y por último la C que es la que menos veces se da.

La gripe por lo general es una enfermedad muy contagiosa que tiene una gran facilidad para transmitirse de persona en persona a través de las secreciones que expulsamos al hablar, toser o estornudar (2).

Al ser tan contagiosa, se cree que la gripe estacional cada año produce unos mil millones de casos de los cuales entre tres y cinco millones son graves (3), esta enfermedad supone un reto no solo por la salud de la población si no también económicamente a las diferentes empresas debido a las bajas o para el estado debido al alto impacto en el gasto hospitalario que tiene provocando saturaciones en las urgencias y plantas de los hospitales.

Debido a que, en las épocas del año más frías, suelen ser momentos en los que conviven una mayor cantidad de virus y muchos de ellos con una sintomatología muy similar, esto hace que para la población sea difícil distinguir cual es el virus que les ha contagiado. Muchas personas tienen problemas para distinguir entre la gripe y un simple resfriado.

Signos y síntomas	Resfriado	Gripe
Comienzo de síntomas	Gradual	Repentino
Fiebre	Rara vez	Normal
Dolores	A veces (leve)	Normal
Fatiga, debilidad	A veces	Normal
Dolor de cabeza	Rara vez	Común
Congestión, estornudos o dolor de garganta	Común	A veces

Figura 1. Diferencias entre resfriado y gripe (3).

Los principales síntomas fiebre superior a 38° C, malestar general acompañado de dolores musculares y de cabeza, también pueden aparecer tos, dolor de garganta o dificultad para respirar. Otros síntomas más extraños pueden ser náuseas y vómitos que suele ser más común en niños que en adultos (1).

Para una gran parte de la población los síntomas y la infección por el virus de la gripe pasa a los pocos días sin más complicaciones pero para una parte de la población, que es la denominada población de riesgo, que sufre alteraciones crónicas cardiacas, respiratorias, renales, personas mayores de 65 años, mujeres embarazadas, personal de los centros hospitalarios, pacientes de residencias de ancianos, inmunodeprimidos, asmáticos o niños menores de 5 años pueden sufrir una serie de complicaciones mucho más graves como neumonía, bronquitis, miocarditis o encefalitis entre otras (4).

La gripe suele causar picos epidémicos en los meses más fríos del año, como esto sucede en mayor o menor medida durante todos los años y mucha gente muere a causa de las complicaciones que produce (se cree que mueren entre 290.000 y 650.000 personas), la mayoría de los países occidentales optan por vacunar a su población, principalmente a los principales grupos de riesgo todos los años, debido a que la inmunidad desaparece con el tiempo, para intentar disminuir el número de muertes anuales.

Otras maneras de prevención que suelen ser útiles para evitar el contagio son la correcta higiene de manos, evitar el contacto con personas que presenten síntomas, si presenta síntomas usar mascarilla y limitar el contacto social al máximo (3).

Actualmente en España la gripe se trata principalmente con medicamentos para contrarrestar la sintomatología que da esta enfermedad, pero existen un par de medicamentos dentro de la familia de los antivirales que son el oseltamivir y zanamivir, cuya función no es curar si no disminuyendo la gravedad de la enfermedad y la posibilidad de la aparición de complicaciones graves, por lo que únicamente se administra a pacientes que están hospitalizados (1).

En España desde la pandemia de la COVID 19 y la posterior aparición de la vacuna contra esta, durante la realización de la campaña de vacunación de la

gripe también se realiza una campaña para la administración de una dosis de refuerzo de la COVID 19.

En Castilla y León como todos los años, durante los últimos meses del año 2023 se lanzó la campaña de vacunación anual comenzando el día 3 de octubre con las personas institucionalizadas en residencias de mayores y a partir del día 10 de octubre para la vacunación del resto de población general, haciendo hincapié en los principales grupos de riesgo.

Como novedad durante este año entre los principales grupos diana a los que se debía llegar se incluían los niños entre 6 y 59 meses (5).

2. Justificación.

Durante el final del año 2023 y el inicio del año 2024, se ha vivido en España una situación de epidemia de gripe, juntándose junto con la COVID 19 y demás virus respiratorios, que han saturado tanto la atención primaria, como las urgencias hospitalarias dando imágenes de caos en gran parte de los hospitales españoles. Estas imágenes se repiten prácticamente durante todos los años con la aparición de la gripe, pero es cierto que debido a que en los últimos años el uso de la mascarilla ha sido bastante generalizado, esto ha permitido que la saturación en los centros hospitalarios y el contagio de personas por la gripe disminuyeran.

La población española viene de una situación de fatiga de todo lo relacionado con el tema de la vacunación debido a lo ocurrido años atrás con las campañas de vacunación de la COVID 19, donde en muchos casos gran parte la población se vio obligada a vacunarse debido a que era necesario tener un número de dosis para viajar a ciertos países o en algunas comunidades del país incluso hacía falta estar vacunado para entrar en los restaurantes y en los bares.

Esta fatiga que se percibe en la población española hace que esta esté cansada de las vacunas y que sea más difícil acceder a ellos, además durante los últimos años existe una corriente cada vez más numerosa en todo el mundo en contra de las vacunaciones, ya que esta corriente cree que las vacunas sirven para que el estado te controle o introduzcan en tu cuerpo sustancias nocivas.

Por lo tanto, el tema de los beneficios contra la vacunación de la gripe me parece un tema de mucha actualidad, además de estar relacionado con la labor de la enfermería, ya que considero que desde la enfermera de atención primaria se puede hacer mucha educación de la salud sobre las vacunas y se tiene un acceso mayor a los principales grupos de riesgo.

Lo que busco con la realización de este trabajo es comparar los diferentes artículos en los que se habla sobre si está recomendada la vacunación contra la gripe en los principales grupos de riesgo o si por el contrario hay algunos casos en los que no se debería de vacunar.

3.Objetivos.

Generales:

- Conocer los beneficios de la vacunación contra la gripe en los principales grupos de riesgo.

Específicos:

- Identificar cuáles son los principales grupos de riesgo.
- Determinar cuándo es recomendable vacunar a la población.
- Identificar las principales barreras para no vacunarse.
- Describir la actuación del personal sanitario para aumentar el grado de vacunación.

4. Metodología

4.1 Diseño.

Revisión sistemática en base a estudios descriptivos transversales.

4.2 Pregunta PICO.

¿Es beneficioso la vacunación contra la gripe en los principales grupos de riesgo?

P: pacientes de los grupos de riesgo.

I: vacunación contra la gripe.

C: no vacunación contra la gripe.

O: prevención de la enfermedad.

4.3 Estrategia de búsqueda.

Para la realización de revisión sistemática se procedió a la realización de una búsqueda científicas a través de las principales bases de datos de ciencias de la salud, como son: Cochrane, Pubmed o Science Direct. Para realizar una búsqueda mucho más precisa y detallada se utilizaron los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH), en combinación con el operador booleano AND.

Tabla 1. Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS) y Medical Subject Headings (MeSH). Elaboración propia.

MeSH	DeCS
Flu	Gripe
Nursing	Enfermería
Vaccine	Vacuna

Tabla 2. Estrategia de búsqueda. Elaboración propia.

Cochrane	Gripe AND vacuna Gripe AND enfermería
Pubmed	Flu AND vaccine Flu AND nursing
Science direct	Flu AND vaccine Flu AND nursing

4.4 Estrategia de selección.

- Criterios de inclusión.

Los principales filtros y criterios de exclusión que se utilizaron en las diferentes bases de datos empleados fueron que fueran artículos redactados en los últimos 10 años (2014-2025), que fueran artículos que estuvieran disponibles de manera completa y acceso totalmente gratuito y por último que estuvieran en español.

- Criterios de exclusión.

Tras la lectura de los resúmenes se descartaron algunos artículos que cumplían con los criterios de inclusión pero que no trataban sobre grupos de riesgo o que incluían alguna otra vacuna a parte de la de la gripe. También se descartaron artículos que no respondían a la consecución de los objetivos marcados al inicio de la revisión sistemática.

4.5 Materiales utilizados.

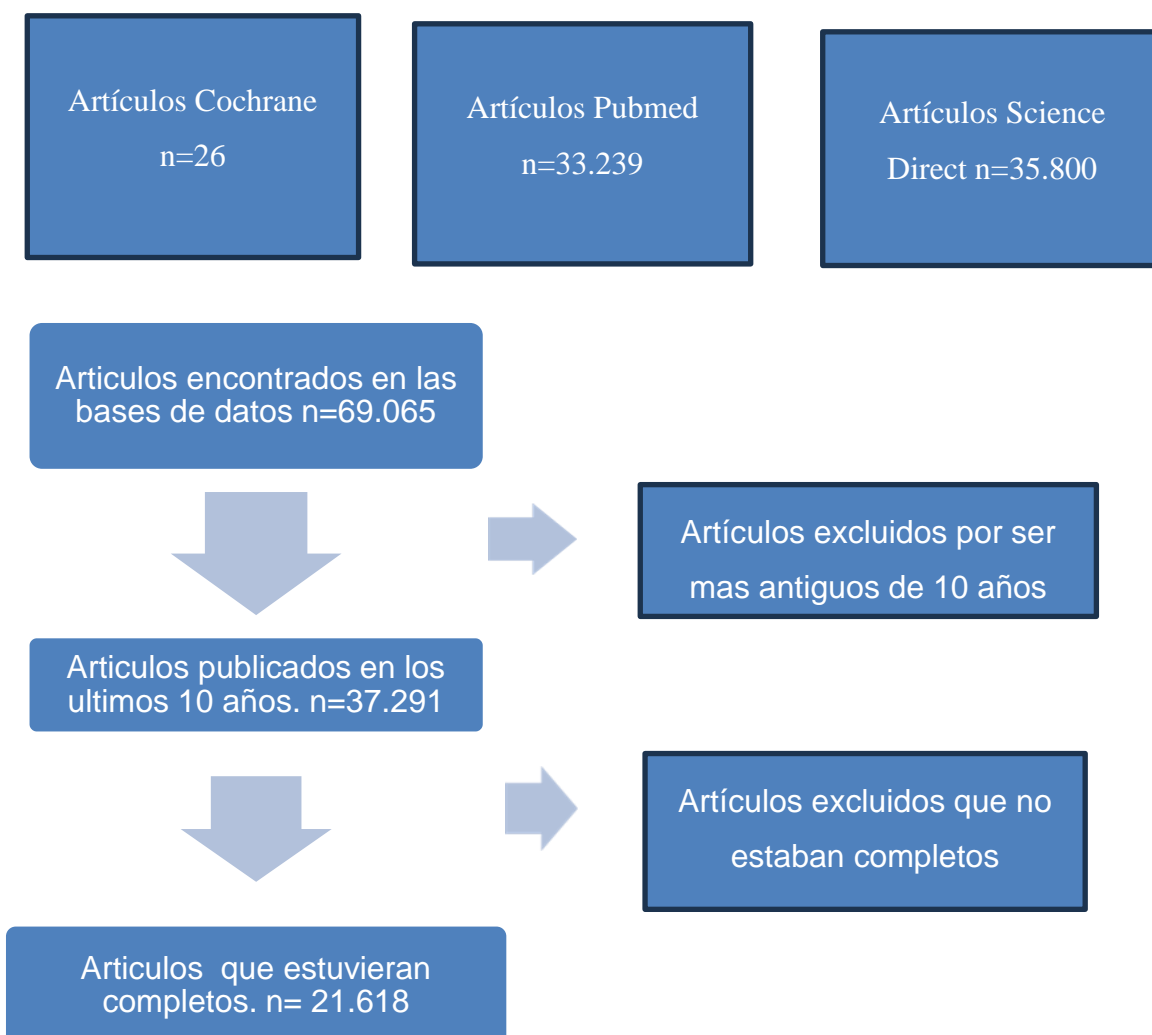
Los principales materiales utilizados para la realización de esta revisión sistemática fueron programas informáticos como es el caso de Adobe Reader para poder abrir y leer los diferentes artículos o Word para la realización del propio trabajo. También se empleó la aplicación notas para ir anotando todos los posibles artículos que debían de entrar en la revisión e ir anotando datos relevantes.

4.6 Herramientas para la evaluación de la evidencia.

Para evaluar la calidad de los artículos incluidos en esta revisión sistemática se escogió emplear los niveles de evidencia (tabla 4) y grados de recomendación (tabla 5) establecidos por el instituto de Joanna Briggs (JBI) (Anexo I, II).

5. Resultados.

Tras una primera búsqueda en las bases de datos de Cochrane, Pubmed y Science Direct nos dio lugar a 69.065 debido al gran número de artículos se comenzó a introducir filtros como que fueran publicados en los últimos diez años dando lugar a 37.291. Tras introducir que solo queríamos los artículos que estuvieran completos, nos quedamos con 21,618. El último filtro introducido que fue el de idioma en español nos ayudó a quedarnos con un menor número de artículos, 28 artículos quedaban. Tras eliminar los duplicado y lectura de resumen al final nos quedamos con los 7 artículos que conforman esta revisión sistemática.



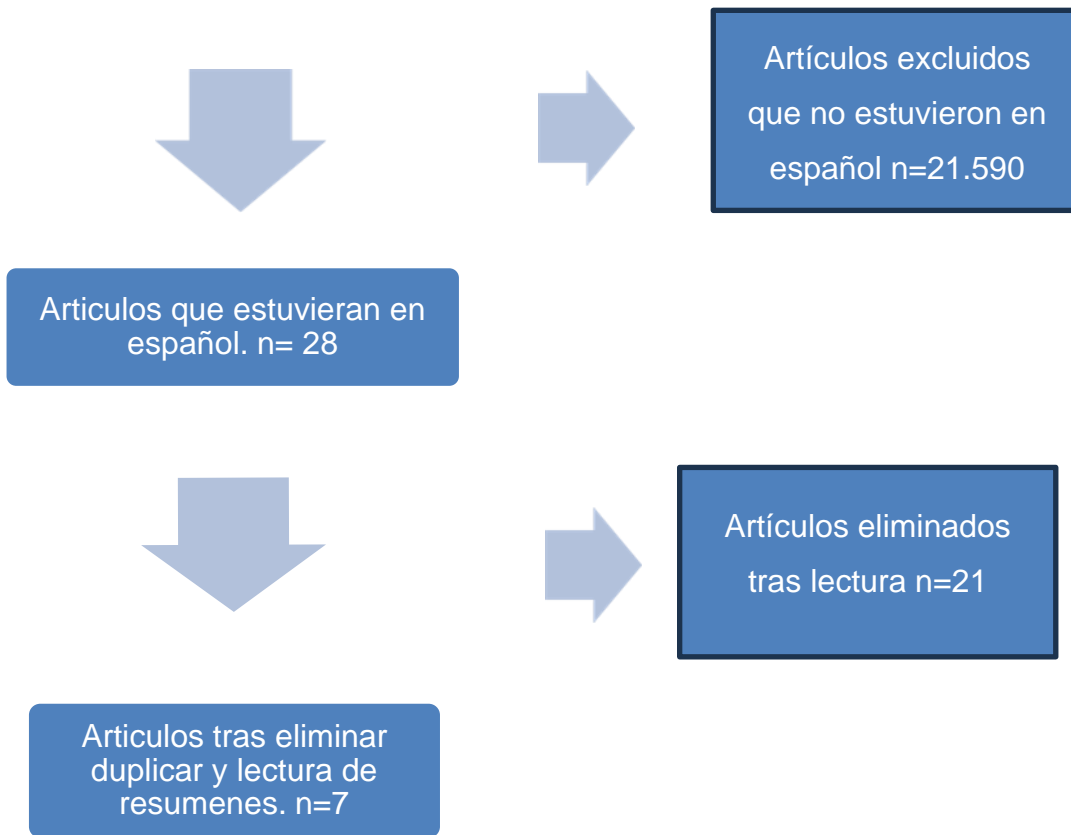


Figura 2. Diagrama de flujo. Elaboración propia

Tabla 3. Resultados y conclusiones. Elaboración propia

Autores año y país	Diseño del estudio	Muestra	Objetivo	Conclusiones	Nivel evidencia	Grado de recom endación
Bitterman R et al, (2018) (6).	Revisión sistemática.	Seis estudios con un total de 2275 participantes,	Evaluar la efectividad de la vacuna contra la gripe en adultos con neoplasias malignas e inmunodeprimidos. El resultado primario de la revisión es la mortalidad por todas las causas, preferentemente al final de la temporada de gripe.	La vacunación contra la gripe reduce la mortalidad y los resultados relacionados con la infección. Parece que la evidencia, aunque débil, demuestra que los beneficios superan a los riesgos potenciales cuando se vacuna a los adultos con cáncer contra la gripe.	1a	A
Clar C et al, (2015) (7).	Revisión sistemática.	8 estudios Ensayos controlados aleatorios(EC	Evaluar el efecto beneficioso potencial de la vacunación contra la gripe para la prevención	En los pacientes con enfermedades cardiovasculares, la vacunación contra la gripe puede reducir la mortalidad y los eventos cardiovasculares combinados. No	1a	A

		A) con 12,029 participantes	primaria y secundaria de las enfermedades cardiovasculares.	hubo suficientes pruebas disponibles para establecer si la vacunación contra la gripe tiene una función en la prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares.		
Escandell FM, Perez L. (2023) (8).	Revisión sistemática	7 artículos.	Analizar el conocimiento sobre la eficacia y seguridad de las actuales vacunas antigripales en niños y adolescentes sanos y con patologías	Se destaca positivamente la seguridad de la vacunación antigripal pediátrica en los estudios analizados, por el contrario, con respecto a la eficacia de la vacunación antigripal, se observa una amplia variabilidad de resultados. Existe una clara necesidad de seguir realizando estudios de eficacia y seguridad en el niño.	1a	A
Martin-Rodriguez M et al, (2018) (9).	Estudio transversal	Un total de 1.868 profesionales y 795.605 personas de	Estimar el efecto de la vacunación antigripal en los trabajadores de atención primaria y en la población atendida durante la campaña de vacunación antigripal 2015/2016.	Se observó un posible efecto protector de la vacunación antigripal en la población general, así como una influencia del estado vacunal de los sanitarios en las coberturas de los pacientes. Aun así, las bajas coberturas registradas apuntan a una	4b	A

		la población general.		necesidad de implementar medidas que propicien una actitud más favorable frente a la vacunación antigripal.		
Gras-valenti P et al, (2021) (10).	Estudio casos y controles	1415 pacientes.	Conocer la efectividad de la vacuna de la gripe de la temporada 2018/2019 para la prevención de casos graves de gripe en un hospital terciario.	La vacunación antigripal redujo la gravedad de la gripe en los pacientes hospitalizados.	3d	A
Demicheli V et al,(2018) (11).	Revisión sistemática.	8 ECA.	Evaluar los efectos (eficacia, efectividad y efectos perjudiciales) de las vacunas contra la gripe en las personas de edad avanzada.	Los adultos mayores que reciben la vacuna contra la gripe pueden presentar un riesgo menor de gripe y probablemente tienen un riesgo menor de enfermar en comparación con los que no reciben la vacunación en el curso de una única estación de gripe.	1a	A
Jefferson T et al,	Revisión sistemática	41 ensayos clínicos	Evaluar los efectos (eficacia, efectividad y efectos perjudiciales)	En los niños de tres a 16 años, las vacunas vivas contra la gripe probablemente reducen la gripe y pueden reducir las enfermedades infecciosas en una sola temporada de gripe.	1a	A

(2018) (12).			de las vacunas contra la gripe en niños sanos.	En esta población, las vacunas inactivadas también reducen la gripe y pueden reducir la enfermedad.		
-----------------	--	--	--	---	--	--

6. Discusión

Los artículos seleccionados nos muestran a los principales grupos de riesgo en relación con la gripe y las enfermedades similares a la gripe (ESG). Nos comparan si la administración de los diferentes tipos de vacunas es efectiva y segura en estos grupos de población para evitar los efectos para la salud más graves que tiene la infección por el virus que provoca la gripe o ESG.

Respecto a los adultos con cáncer e inmunodeprimidos los diferentes estudios encontrados nos hablan de que la vacunación contra la gripe en este porcentaje de la población supone un mayor beneficio que el riesgo que pueden suponer alguno de los efectos secundarios. Se observa que en los pacientes que han sido vacunados contra la gripe la mortalidad por esta enfermedad es menor además de reducir todos los problemas relacionados con la infección del virus. En el artículo también se plantea si es ético el uso de placebo en pacientes con cáncer e inmunodeprimidos (6).

Otro de los grupos de riesgo que nos estudian los artículos seleccionados son los pacientes que tienen problemas cardiovasculares. En los estudios encontrados se observa que la vacunación contra la gripe puede que reduzca la mortalidad y los eventos cardiovasculares combinados como la cardiopatía coronaria, ya que reduce las probabilidades de contraer la infección. Los estudios no nos pueden asegurar que la vacunación contra la gripe tenga un efecto preventivo a la hora de tener una enfermedad cardiovascular. Tampoco se observa una gran reducción de mortalidad con respecto al infarto agudo de miocardio (IAM) (7).

Cuando se debate sobre el uso de las vacunas en la población uno de los grupos que más contrariedad de opiniones genera es el grupo de los niños. Se han encontrado estudios que nos hablan de que hay una gran variabilidad en los resultados con respecto a la eficacia de las vacunas en los menores de 16 años (8). Por el contrario, otros estudios nos indican que el uso de vacunas vivas atenuadas nos disminuye el riesgo de infección entre un 18% y un 4%, mientras que el uso de vacunas inactivadas reduce el riesgo de infección por gripe entre un 30% y un 11%. Otro dato que nos indican los artículos es que se necesita la

realización de más estudios para poder valorar el impacto del ausentismo escolar, tanto económicamente para las familias y empresas como educativamente para los alumnos (12).

En cuanto a un colectivo tan importante a la hora de la transmisión de la gripe y de ESG como son los trabajadores sanitarios se puede extraer de los artículos, que los profesionales sanitarios que no se vacunaron tuvieron 1,7 mayor probabilidad de sufrir la gripe que los trabajadores que sí que optaron por vacunarse. Debido a que el personal de enfermería está en contacto con un gran número de pacientes el artículo se centra en demostrar que cuando la enfermera esta vacunada se disminuye el número de casos entre la población que ha atendido, por lo que la vacuna tiene un importante efecto protector tanto entre la población general como en el personal sanitario. Otro resultado que podemos sacar de este artículo es que entre el personal sanitario hay una baja cobertura de vacunación (9).

Examinando los resultados de los artículos, podemos observar que la vacuna reduce la gravedad de los síntomas entre los principales grupos de riesgo (10).

Para lograr disminuir la cantidad de casos de gripe y de ESG en todo el mundo, según los artículos, se necesitaría una mayor cobertura entre los principales grupos de riesgo haciendo hincapié desde la atención primaria y haciendo más accesible el acceso a la vacuna (9,10).

En cuanto a la efectividad de la vacuna, los artículos nos hablan de que se ha demostrado especial efecto positivo, disminuyendo la comorbilidad en todos los grupos de edad, pero especialmente entre los mayores de 65 años, ya que es este porcentaje de la población en la que más se reduce el riesgo de sufrir la gripe y ESG tras la administración de la vacuna (10,11).

Un dato en el que coinciden varios estudios es en la necesidad de la realización de un mayor número de estudios sobre todo los relacionados con algún grupo concreto poblacional como son los niños menores de dos años o en los pacientes con cáncer, ya que los estudios que se han encontrado tienen un grado bajo de evidencia (6,7,8,12).

Varios artículos coinciden en resaltar la seguridad que tienen las vacunas

empleadas en la actualidad tanto en los niños como en adultos, ya que no se notificaron incidentes mortales relacionados con la vacunación ni un gran número de efectos secundarios (6,8).

En la actualidad se cuentan con pocos instrumentos fiables para diferenciar el diagnóstico de la gripe, de otras infecciones similares por lo que se precisan de pruebas de mayor calidad a la hora de diagnosticar la gripe para que los estudios tengan una mayor calidad (7,8,11). También se necesitaría una mayor inversión para una nueva generación de vacunas para las personas de edad más avanzada (11).

6.1 Limitaciones.

La principal limitación que he encontrado a la hora de la realización de esta revisión es la baja evidencia científica de algunos de los estudios que trataban el tema.

Una limitación ha sido que había pocos artículos que relacionaban el papel de enfermería con la vacunación de la gripe.

6.2 Fortalezas.

En cuanto a las fortalezas la principal ha sido que, sí que se han podido encontrar un número importante de revisiones sistemáticas sobre el tema, con una evidencia científica alta y artículos de acceso gratuito en español que han podido ser incluidos en la revisión sistemática.

6.3 Aplicación a la práctica clínica.

La vacunación contra la gripe de los principales grupos de riesgo es una buena acción de prevención primaria para evitar la saturación hospitalaria y evitar muertes evitables por lo que se debe de hacer un mayor esfuerzo, en especial desde la atención primaria para favorecer una mayor cobertura entre la población de riesgo.

Considero que enfermería tiene un papel muy importante a la hora de conseguir una mayor cobertura de vacunación ya que desde la consulta de atención primaria se puede realizar una importante educación sanitaria a la población para conseguir reducir el número de casos de gripe entre la población.

También como se ve en la revisión sistemática, es muy importante la vacunación del personal sanitario, por lo que se puede facilitar el acceso a la vacunación a este colectivo.

6.4 Futura línea de investigación

Tras la realización de esta revisión se puede observar que se necesita realizar una mayor cantidad de estudios de mayor calidad y con una muestra aún más grande. También sería de utilidad investigar más en la creación de medidas de diagnóstico más eficaces de la gripe y de ESG.

Por último, faltan estudios relacionados con otros grupos de riesgo como son por ejemplo los pacientes con asma, menores de dos años o pacientes con cáncer, por lo que sería conveniente una mayor investigación en ese campo.

7. Conclusiones.

Se ha demostrado que en la mayoría de la población el uso de la vacuna contra la gripe supone un mayor beneficio que riesgo disminuyendo el riesgo de contraer la enfermedad y disminuyendo el riesgo de sufrir efectos graves.

También se ha demostrado que las vacunas son muy seguras provocando pocos efectos adversos.

En cuanto a los principales grupos de riesgo se han identificado varios como son el caso de población con cáncer e inmunodeprimidos, adultos mayores de 65 años, niños menores de 16 años, trabajadores sanitarios o población con problemas cardiovasculares siendo la vacunación recomendable en todos los grupos.

Desde el personal sanitario y en especial desde enfermería, ya que es la encargada de la administración de la vacuna, se debe de hacer un mayor hincapié en la vacunación de la población en especial desde atención primaria ya que se ha visto que los casos de gripe y ESG disminuyen cuando tanto personal sanitario como población en general están vacunados.

Se necesita ampliar y actualizar los estudios disponibles sobre los beneficios de la vacunación, pero siempre valorando la ética a la hora de utilizar placebos.

8. Bibliografía.

1. Ministerio de Sanidad y Política Social: GripeA: Información general [Internet]. Gob.es. [citado el 14 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://informaciongripea.sanidad.gob.es/>
2. Enfermedades y Tratamientos. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. <https://www.cun.es>. [citado el 14 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades->
3. Gripe. Infections [Internet]. 2002 [citado el 14 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/flu.html>
4. Gripe (estacional) [Internet]. Who.int. [citado el 14 de febrero de 2024]. 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))
5. Campaña de vacunación frente a la gripe y COVID-19. Temporada 2023-2024 [Internet]. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. [citado el 14 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/vacunaciones/campana-vacunacion-frente-gripe-covid-19-temporada-2023-2024>
6. 1. Bitterman R, Eliakim-Raz N, Vinograd I, Zalmanovici Trestioreanu A, Leibovici L, Paul M. Influenza vaccines in immunosuppressed adults with cancer. Cochrane Libr [Internet]. 2018 [citado el 18 de abril de 2024];(2). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008983.pub3/full/es?highlightAbstract=vaccin%7Cvaccine%7Cflu>
7. Clar C, Oseni Z, Flowers N, Keshtkar-Jahromi M, Rees K. Influenza vaccines for preventing cardiovascular disease. Cochrane Libr [Internet]. 2015 [citado el 18 de abril de 2024];2015(5). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD005050.pub3/full/es?highlightAbstract=vaccin%7Cvaccine%7Cflu>
8. Escandell Rico FM, Pérez Fernández L. Efficacy and safety of pediatric flu vaccination: a systematic review. Rev Esp Quimioter [Internet].

- 2024 [citado el 18 de abril de 2024];37(1):43–51. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.37201/req/101.2023>
9. 4. Martín-Rodríguez M del M, Díaz-Berenguer JA, Alonso-Bilbao JL, Cabeza-Mora A, Navarro-Vázquez F, Espiñeira-Francés A, et al. Efecto de la vacunación antigripal en trabajadores de atención primaria y población general de Gran Canaria: estudio transversal. Aten Primaria [Internet]. 2019 [citado el 18 de abril de 2024];51(5):300–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2017.11.010>
10. Gras-Valentí P, Chico-Sánchez P, Algado-Sellés N, Gimeno-Gascón MA, Mora-Muriel JG, Sánchez-Payá J. Efectividad de la vacuna de la gripe para prevenir casos graves. Temporada 2018/2019. Gac Sanit [Internet]. 2021;35(4):339–44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.02.008>
11. 6. Demicheli V, Jefferson T, Di Pietrantonj C, Ferroni E, Thorning S, Thomas RE, et al. Vaccines for preventing influenza in the elderly. Cochrane Libr [Internet]. 2018 [citado el 19 de abril de 2024];2021(10). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004876.pub4/full/es?highlightAbstract=vacuna%7Cgrip%7Cgripe%7Cy%7Cvacunas%7Cvacun>
12. 7. Jefferson T, Rivetti A, Di Pietrantonj C, Demicheli V. Vaccines for preventing influenza in healthy children. Cochrane Libr [Internet]. 2018 [citado el 19 de abril de 2024];2018(2). Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004879.pub5/full/es?highlightAbstract=vacuna%7Cgrip%7Cgripe%7Cy%7Cvacunas%7Cvacun>
13. Niveles-de-evidencia-JBI.pdf [Internet]. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wpcontent/uploads/2015/06/Niveles-de-evidencia-JBI.pdf>
14. Grados-de-recomendacion-JBI.pdf [Internet]. Disponible en: <https://ebevidencia.com/wpcontent/uploads/2015/06/Grados-de->

Anexos.

Anexo I

Tabla 4. Niveles de evidencia JBI (13).

Nivel 1. Diseños experimentales.	Nivel A. Revisión sistemática de ECA. Nivel B. Revisión sistemática de ECA y otros diseños de estudio Nivel C. ECA Nivel D Pseudo-ECA.
Nivel 2. Diseños cuasiexperimentales.	Nivel A. Revisión sistemática de estudios cuasiexperimentales. Nivel B. Revisión sistemática de estudios cuasiexperimentales y otros diseños menores. Nivel C. Estudio prospectivo controlado cuasiexperimental. Nivel D. Pre- test o grupo control histórico/retrospectivo.
Nivel 3. Diseños observacionales-analíticos.	Nivel A. Revisión Sistemática de estudios de cohortes comparables Nivel B. Revisión Sistemática de estudios de cohortes comparables y otros diseños menores Nivel C. Estudio de Cohortes con grupo control Nivel D. Estudios de casos y controles. Nivel E. Estudio observacional sin grupo control

<p>Nivel 4. Estudios observacionales-descriptivos.</p>	<p>Nivel A. Revisión sistemática de estudios descriptivos</p> <p>Nivel B. Estudio transversal</p> <p>Nivel C. Estudio de serie de casos</p> <p>Nivel D. Estudio de un caso</p>
<p>Nivel 5. Opiniones de expertos e investigación.</p>	<p>Nivel a. Revisión Sistemática de opinión experta</p> <p>Nivel b. Consenso de expertos</p> <p>Nivel c. Investigación/opinión de un solo experto</p>

Anexo II

Tabla 5. Grados de recomendación JBI (14).

Grado A	Grado B
<p>Recomendación "fuerte":</p> <ul style="list-style-type: none"> -Los efectos deseables superan los indeseables. -Hay evidencia de calidad adecuada. -Hay beneficio con impacto en uso de recursos. -Los valores, preferencias y la experiencia del paciente se han tenido en cuenta. 	<p>Recomendación "débil":</p> <ul style="list-style-type: none"> -Los efectos indeseables superan los deseables. -No hay evidencia de calidad adecuada. -Hay un beneficio sin impacto o un impacto mínimo en el uso de recursos. -Los valores, preferencias y la experiencia en los pacientes no se han tenido en cuenta.