

## POSICIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERIA Y VACUNAS (ANENVAC) Y LA ASOCIACION DE ENFERMERIA COMUNITARIA (AEC)

### ¿Cómo debemos actuar ante la vacunación antigripal?

Comienza de nuevo la campaña de vacunación antigripal. En algunas Comunidades Autónomas (CC.AA.) ya ha comenzado, en otras lo hará en breve.

#### Introducción

La gripe es una infección respiratoria causada por los virus de la influenza. Cada año millones de personas enferman de gripe en todo el mundo. En ocasiones causa una enfermedad leve, pero también puede ser grave e incluso mortal, especialmente para personas mayores de 65 años, recién nacidos, mujeres embarazadas y personas con ciertas enfermedades crónicas<sup>1</sup>.

El virus de la influenza se transmite de persona a persona. Cuando alguien infectado con el virus de la gripe tose, estornuda o habla, expulsa pequeñas gotas. Estas gotitas pueden entrar en contacto con la boca o la nariz de las personas que están cerca. Con menos frecuencia, una persona puede contraer la gripe al tocar una superficie u objeto que tiene el virus de la gripe y luego tocarse la boca, la nariz o posiblemente los ojos<sup>1</sup>.

La gripe continúa siendo una de las mayores amenazas para la salud pública mundial<sup>4</sup>. Cada año se registran en el mundo cerca de 1000 millones de casos, de los cuales entre 3 y 5 millones son graves, y entre 290 000 y 650 000 personas fallecen por complicaciones relacionadas con la gripe. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda vacunarse cada año como la forma más eficaz de protegerse frente a esta enfermedad, especialmente aquellas personas con mayor riesgo de sufrir complicaciones graves de la enfermedad, así como sus convivientes y cuidadores (formales e informales), incluyendo a **los trabajadores sanitarios**<sup>2</sup>.

El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS, recuerda que: «La amenaza de una pandemia de gripe sigue presente. El riesgo de que un nuevo virus de la gripe se propague de los animales a los seres humanos y cause una pandemia es constante y real. La cuestión no es saber si habrá una nueva pandemia de gripe, sino cuándo ocurrirá. Debemos mantener la vigilancia y prepararnos, porque el costo de una gran epidemia será muy superior al de la prevención»<sup>2</sup>.

## Epidemiología de la gripe

El Centro Nacional de Epidemiología estimó que durante la temporada 2018-19, se produjeron 490.000 casos leves de gripe, atendidos en atención primaria, 35.300 hospitalizaciones con gripe confirmada, 2.500 ingresos en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y 6.300 fallecimientos atribuibles a la gripe<sup>3</sup>.

La vacunación antigripal en personas mayores de 64 años previno un 20% de casos leves, un 11% de hospitalizaciones, un 40% de ingresos en UCI y un 38% de fallecimientos atribuibles a la gripe. Sin embargo, sólo se vacuno el 54% de este grupo de riesgo<sup>3</sup>.



Igualmente, señaló que se notificaron 33 brotes confirmados de gripe en siete Comunidades Autónomas (CC.AA.), 15 en instituciones geriátricas, 5 en colegios/guarderías, 9 en instituciones sanitarias y 4 en residencias de larga estancia<sup>3</sup>.

La mortalidad aumenta con la edad, concentrándose la mayor proporción de casos en los mayores de 64 años (83%), seguido del grupo de 45-64 años (13%), de forma que sólo un 4% de las muertes se produjo en los menores de 45 años. De los casos fallecidos en los que se disponía de información, el 97% presentaban algún factor de riesgo de complicaciones de gripe. Entre los más frecuentes destacaron la enfermedad cardiovascular crónica (58%), la diabetes (36%) y la enfermedad pulmonar crónica (31%). El 53% de los casos desarrolló una neumonía y el 27% habían ingresado en UCI<sup>3</sup>.

Según datos publicados en abril de este mismo año por el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades Infecciosas (ECDC)<sup>4</sup>, la gripe es la enfermedad infecciosa con mayor impacto en la salud de la población en Europa. Existen estudios que reportan que casi el 22% de las infecciones adquiridas durante los ingresos hospitalarios (infecciones nosocomiales) son de origen respiratorio (Estudio EPINE 2017<sup>5</sup>). Entre las posibles consecuencias en pacientes con patologías crónicas se encuentra un empeoramiento de la enfermedad de base, lo que puede repercutir en la disminución de la calidad de vida del paciente y aumentar el gasto sanitario.

## Vacunación

En la última campaña de vacunación 2018-19, las tasas alcanzadas en los principales colectivos de riesgo no han cumplido los objetivos marcados por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y mucho menos por la OMS (conseguir una cobertura vacunal frente a la gripe del 75% en personas mayores de 65 años y en la población de alto riesgo y aumentar de manera significativa la cobertura vacunal en los profesionales sanitarios).

La vacunación en personas > 65 años alcanzó un 54,2%; tan solo dos CC.AA. superaron el 60% (La Rioja, 64,6% y Castilla-León, 61,1%). Estas coberturas han sufrido un descenso importante y continuado desde el año 2009, tras la pandemia por gripe AH1N1pdm9, por varios motivos, entre los que cabría destacar la pérdida de confianza de la población.

La vacunación en embarazadas alcanzó el 38,5%, destacando Cantabria con un 54,4%, Galicia con un 52,2% y la C. Valenciana con un 51,2%, mientras que la media nacional de vacunación en profesionales sanitarios alcanza un pobre 33,9% (solo uno de cada tres sanitarios se vacuna), destacando tan solo la C. Valenciana con un 58,7%.

## Motivos para vacunarnos

Tanto la OMS<sup>6</sup> como el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social<sup>7</sup> y las administraciones de las distintas CC.AA., así como un gran número de Sociedades Científicas (21 de ellas firmaron un consenso en el año 2012 al respecto<sup>8</sup>), identifican a los trabajadores de centros sanitarios como grupos de riesgo frente a la gripe y que, por lo tanto, deberían ser vacunados por varios motivos:

- Porque, debido a nuestro trabajo, tenemos mayor contacto con personas infectadas de gripe que requieren nuestros servicios, lo que triplica el riesgo de padecer gripe en relación con la población general<sup>8</sup>.
- Por motivos éticos, conociendo que podemos ser fuente transmisora de la enfermedad, nuestra propia vacunación daría como resultado tres puntos a tener muy en cuenta:
  - El primero, ser ejemplo para nuestros pacientes y compañeros.
  - El segundo, disminuir los brotes de infecciones respiratorias transmitidas en centros sanitarios en nuestra comunidad.
  - Y el tercero, no ser fuente de transmisión entre nuestros propios familiares y círculo de amigos y a otros pacientes o usuarios con mayor riesgo y que no puedan ser vacunados o en los que la vacuna pueda ser menos efectiva.

Es importante tener en cuenta, que hasta 1 de cada 5 adultos no vacunados que padecen la gripe, pueden hacerlo sin presentar síntomas, pudiendo transmitir la enfermedad a pacientes, amigos, familiares... sin ser conscientes de ello, mientras que esto solo sucede en menos del 1% (0,4% IC<sub>95</sub> [0,1 - 1,6]) de los trabajadores sanitarios que sí han recibido la vacuna<sup>9</sup>.

Nuestro propio ejemplo, como agentes de salud, y el convencimiento de que la vacunación antigripal forma parte de un hábito de vida saludable hará que tanto las personas sanas como la población de riesgo, perciban y comprendan que la vacunación frente a la gripe es efectiva y un activo para la salud de las personas y la comunidad. La vacuna contra la gripe es una vacuna segura que no comporta efectos adversos mayores a otras vacunas y ejerce un gran impacto positivo en la salud pública.

Nuestro compromiso y responsabilidad como enfermeras es educar en salud, promocionar la salud, prevenir las enfermedades y discapacidades en la población, y promover estilos de vida saludables. La evidencia científica disponible corrobora una posición firme ante la recomendación de la vacunación antigripal en las personas pertenecientes a los grupos identificados con mayor riesgo. Conocer que una vacuna sólo una vez al año puede ahorrar a estas personas complicaciones cardíacas,

respiratorias y ayudar a la reducción del uso de antibióticos, son motivos suficientes para realizar una captación activa de todas aquellas personas incluidas en los grupos de riesgo y comenzar a citarlos en nuestra agenda para la vacunación en los próximos días evitando, en la medida de lo posible, oportunidades perdidas de vacunación. El trabajo desarrollado por las enfermeras es clave para la implantación, ejecución y mejora de las estrategias de vacunación que permitan aumentar las coberturas de vacunación de la población a la que estas van dirigidas, lo que repercute, sin lugar a dudas, en el mantenimiento de la salud de las personas en particular y de la comunidad en general.

**Pero, recuerda, primero debemos vacunarnos nosotras.**

## **#YOSIMEVACUNO**

**Junta Directiva y Comité Asesor de la Asociación Nacional de Enfermería y Vacunas (ANENVAC) y Junta Directiva y Grupo de Trabajo-AEC sobre Vacunas en el ámbito Comunitario de la Asociación de Enfermería Comunitaria (AEC).**

### **Bibliografía**

1. Gripe. Medline plus. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. (Consultado el 21 de octubre de 2019). Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/flu.html>
2. La OMS lanza una nueva estrategia mundial contra la gripe. OMS. 11 de marzo de 2019. Comunicado de prensa. Ginebra. (Consultado el 21 de octubre de 2019). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/11-03-2019-who-launches-new-global-influenza-strategy>
3. Instituto de Salud Carlos III. Informe de Vigilancia de la Gripe en España. Temporada 2018-19. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. (Consultado el 21 de octubre de 2019). Disponible en: [http://vgripe.isciii.es/documentos/20182019/InformesAnuales/Informe\\_Vigilancia\\_GRIPE\\_2018-2019\\_22julio2019.pdf](http://vgripe.isciii.es/documentos/20182019/InformesAnuales/Informe_Vigilancia_GRIPE_2018-2019_22julio2019.pdf)
4. Cassini A, Colzani E, Pini A, Mangen MJJ, Plass D, McDonald SA, et al. Impact of infectious diseases on population health in the European Union and European Economic Area using incidence-based disability-adjusted life years: results from the Burden of Communicable Diseases in Europe. Euro Surveill. 2018 Apr;23(16). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2018.23.16.17-00454. (Consultado el 21 de octubre de 2019). Disponible en: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.16.17-00454>

5. Estudio EPINE-EPPS 2017. Informe global de España – resumen. SEMPSPH. Nov-2017. (Consultado el 21 de octubre de 2019). Disponible en: <https://epine.es/docs/public/reports/esp/2017%20EPINE-EPPS%20Informe%20Global%20de%20Espa%C3%B1a%20Resumen.pdf>
6. Información sobre gripe estacional de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
7. RECOMENDACIONES DE VACUNACIÓN FRENTE A LA GRIPE Temporada 2019-2020. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (Consultado el 21 de octubre de 2019). Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones\\_vacunacion\\_gripe.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf)
8. Picazo J et al. Consenso sobre la vacunación frente a la gripe en el personal sanitario. Rev. Esp Quimioter 2012; 25(3): 226-239. Disponible en: [http://www.semicyuc.org/sites/default/files/consenso\\_gripe.pdf](http://www.semicyuc.org/sites/default/files/consenso_gripe.pdf)
9. Kuster SP, Shah PS, Coleman BL, Lam P-P, Tong A, et al. (2011) Incidence of Influenza in Healthy Adults and Healthcare Workers: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS ONE 6(10): e26239. doi: 10.1371/journal.pone.0026239. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3196543/pdf/pone.0026239.pdf>