

VACUNACIÓN ANTIGRI PAL EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

**REFLEXIONES SOBRE LA CAMPAÑA 2020/21 E
IMPLICACIONES SOBRE LA 2021/22 EN UN
CONTEXTO PANDÉMICO**

VACUNACIÓN ANTIGRIपाल EN LA COMUNIDAD VALENCIANA REFLEXIONES SOBRE LA CAMPAÑA 2020/21 E IMPLICACIONES SOBRE LA 2021/22 EN UN CONTEXTO PANDÉMICO

Campaña 2020-21

Las personas integrantes de este Grupo de Trabajo hemos analizado el desarrollo de la campaña de vacunación antigripal 2020-21, llegando a las siguientes conclusiones:

El **objetivo de la OMS** de vacunar al 75% de los profesionales sanitarios y al 60% de embarazadas y personas de grupos de riesgo es una meta deseable y factible, pero para alcanzarla es necesario mejorar la concienciación entre la población diana, incluidos los profesionales sanitarios y la población general.^{1, 2}

La enfermedad por gripe en los denominados grupos de riesgo, como ancianos, embarazadas, enfermos crónicos, etc, puede ser especialmente grave, sin embargo, se sigue viéndose como una infección leve y sin consecuencias graves para la salud para gran parte de la población, que desconoce sus complicaciones y la mortalidad añadida.

La crisis sanitaria y la posibilidad del aumento de incidencia en los meses de invierno del 2020, provocó que la OMS, recomendará incrementar los ratios de vacunación para la gripe, especialmente en los grupos de población con mayor riesgo. Las tasas de cobertura de la campaña de vacunación antigripal 2020-21 se han incrementado considerablemente respecto a años anteriores, alcanzando el 68% en los mayores de 65 años y más del 70% en sanitarios.³ Esto se ha conseguido principalmente por la recomendación más activa y comprometida de las autoridades y profesionales sanitarios, basada en el temor a la co-infección con COVID-19 y para evitar la confusión entre ambos cuadros. Para la mayoría de la población ha quedado de manifiesto, que la vacunación es la herramienta más efectiva para luchar contra gran parte de las enfermedades infecciosas.

Este grupo de trabajo no considera un objetivo suficiente y deseable que más de una cuarta parte de las personas incluidas en los grupos de riesgo, así como un porcentaje similar en los profesionales sanitarios, no reciban la vacuna antigripal. Como colectivos profesionales implicados, y con la ayuda de las autoridades sanitarias, deberíamos plantearnos metas superiores al 90%, que si bien no son realistas en el corto plazo, sí que deberían serlo como porcentajes a conseguir en el medio plazo.

En cuanto a la vacunación en embarazadas y puérperas, se ha mejorado mucho las tasas de cobertura, pero no suficientemente, ya que la gravedad potencial de la gripe durante esta etapa de la vida, debería estimularnos a conseguir coberturas de al menos el 95%.

Las expectativas con esta campaña 2020-21 a nivel de concienciación de la población diana, suministro de vacunas y logística, se han visto sólo parcialmente cumplidas, las razones son:

- Se siguen produciendo problemas de suministro en momentos puntuales al igual que en otras campañas.
- No se pudieron solucionar todos los problemas de accesibilidad a los centros sanitarios de vacunación, debido a la pandemia.
- Desde las administraciones sanitarias no se combaten con suficiente énfasis los bulos y noticias falsas relacionadas con las vacunas antigripales y con las vacunas en general.
- Las recomendaciones dadas no terminan de alcanzar a todos los sectores implicados o, por lo menos, con el suficiente grado de convencimiento para que finalmente sea efectiva.

Los aspectos más positivos que hemos encontrado son:

- Que la pandemia ha resaltado el valor de las vacunas en general
- El uso de herramientas digitales para la comunicación con los usuarios por parte de los profesionales sanitarios

Campaña 2021-22

Las personas integrantes de este Grupo de Trabajo, analizando los resultados de la anterior campaña, hemos observado las siguientes áreas de mejora para la próxima temporada:

1. Reforzar el personal de atención primaria. Se debe contar con una planificación suficiente en el que enfermeras y matronas dediquen el tiempo suficiente a sus tareas de asesoramiento, administración, registro y gestión de las vacunas.
2. Realizar una campaña poblacional previa de concienciación e información sobre la vacunación antigripal. Continuar con el desarrollo de herramientas de comunicación digitales que mejoren la accesibilidad de los pacientes al sistema sanitario.
3. Combatir bulos y corrientes anti-vacunas desde las administraciones sanitarias.
4. Recomendación vehemente de la vacuna de la gripe por parte de todos los profesionales sanitarios a las personas de riesgo, empezando con la propia implicación personal de su vacunación.
5. Potenciar desde todos los ámbitos de atención la captación de niños/as de riesgo para la vacunación antigripal.²
6. Información inequívoca sobre los beneficios de las vacunas desde las administraciones sanitarias.
7. Evitar la relajación y advertir de los posibles riesgos derivados, con una mayor frecuencia o gravedad de la epidemia gripal venidera, por la ausencia de epidemia gripal en la temporada previa.
8. Elaborar un documento de consenso en relación a la vacunación por parte de todas las Sociedades Científicas implicadas en el tema. Dar difusión a todos los socios, a la población y a la Consellería de Sanidad.
9. Reactivación inmediata del Comité Asesor de Vacunas de la Comunidad Valenciana.
10. Aprender sobre el comportamiento de los virus respiratorios y las interferencias que ocurren entre ellos.
11. Aprender de los errores de temporadas anteriores en comunicación y elegir interlocutores válidos y expertos para el diseño y transmisión de la información.

12. Aprovechar la cultura de vacunas conseguida con la campaña de COVID-19.
13. Elaborar estrategias específicas para mejorar las coberturas de vacunación en diferentes grupos de riesgo.

Indicación de la vacuna de alta carga antigénica a partir de los 60 años de edad

En la población más longeva debemos utilizar las vacunas que hayan demostrado una mayor efectividad. Las vacunas destinadas a personas mayores deben ser capaces de estimular mejor su sistema inmunitario para conseguir la máxima efectividad posible.

La indicación tanto de vacunas tetravalentes adyuvadas, como de vacunas de alta carga antigénica, deben ser especialmente recomendadas siempre que previamente sean avaladas por estudios de eficiencia con suficiente evidencia científica.

Debería consultarse a profesionales sanitarios expertos, como los pertenecientes al Área de Investigación en Vacunas de Fisabio o a las Sociedades Científicas implicadas, en la elección de las vacunas a utilizar en los grupos de riesgo.

Los presupuestos de vacunas, que dependen de las estructuras de Salud Pública, están infrafinanciados, lo que es un gran error, porque las medidas preventivas, y especialmente las relacionadas con vacunas, acaban en general siendo muy rentables a medio y largo plazo. Deberían ampliarse estos presupuestos para la adquisición de las mejores vacunas para las poblaciones de riesgo.

Participantes en el Grupo de Trabajo Multidisciplinar 2021 sobre Vacunación Antigripal de la Comunidad Valenciana

- Blesa Baviera, Luis Carlos. Médico Especialista en Pediatría.
- Forcada Segarra, José Antonio. Enfermero de Salud Pública.
- Mascarós Balaguer, Enrique. Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Tolosa Martínez, Natividad. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.
- Rodríguez Blanco, Noelia. Enfermera especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

Referencias:

- 1) Recomendaciones del ministerio de Sanidad para la vacunación frente a la gripe 2021-22. <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/gripe-recomendaciones-ministerio-sanidad-2021-22>
- 2) Vacunación antigripal 2021-22: Recomendaciones del CAV-AEP. <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/vacunacion-antigripal-recomendaciones-CAV-2021-22>
- 3) <https://gripometro.es/>

Avalado por:

