



Medicina de Familia SEMERGEN

www.elsevier.es/semergen



REVISIÓN

Factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años: una revisión sistemática



F.M. Escandell Rico^{a,*} y L. Pérez Fernández^b

^a Departamento de Enfermería, Universidad de Alicante, Sant Vicent del Raspeig, Alicante, España

^b Enfermería, Centro de Salud Almoradí, Departamento de Salud 21, Orihuela, Alicante, España

Recibido el 22 de abril de 2024; aceptado el 23 de julio de 2024

Disponible en Internet el 10 de diciembre de 2024

PALABRAS CLAVE

Cobertura de vacunación;
Comunicación en salud;
Personas mayores;
Vacunas contra la influenza

Resumen Las bajas tasas de vacunación contra la influenza entre grupos de riesgo específicos contribuyen a la carga de enfermedad y siguen siendo un importante desafío para la salud pública. Por lo tanto, el propósito de esta revisión fue proporcionar la evidencia más reciente sobre los factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años. Durante el proceso de revisión seguimos las recomendaciones para las revisiones sistemáticas PRISMA. La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), SCOPUS, MedLine / PubMed, Cochrane, Google Scholar, con lenguaje libre y controlado y los términos de búsqueda MeSh: Vaccination Coverage, Health Communication, Aged, Influenza Vaccines combinándolos con los operadores booleanos AND y OR. La búsqueda se limitó a artículos publicados entre 2019 y 2024. Se incluyeron 7 artículos de investigación originales, de los cuales se identifica como principal tipo de estudio el observacional y transversal. El tema de estudio representa la educación, la captación de la población vulnerable y la detección de factores sociodemográficos que afectan a la cobertura vacunal. Los hallazgos de esta revisión sugieren que sería beneficioso tener en cuenta la comunicación, la educación y la captación como factores determinantes de la vacunación antigripal en los mayores de 65 años. En este sentido, se podrían implementar estrategias efectivas para aumentar la cobertura de vacunación en la población más vulnerable y mejorar futuras campañas de vacunación.

© 2024 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Se reservan todos los derechos, incluidos los de minería de texto y datos, entrenamiento de IA y tecnologías similares.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: francisco.escandell@ua.es (F.M. Escandell Rico).

KEYWORDS

Vaccination coverage;
Health
communication;
Older people;
Influenza vaccines

Determinants of influenza vaccination in people over 65 years of age: A systematic review

Abstract Low influenza vaccination rates among specific risk groups contribute to the burden of disease and remain a major public health challenge. Therefore, the purpose of this review was to provide the most recent evidence on the determinants of influenza vaccination in people over 65 years of age. During the review process, we followed the recommendations for PRISMA systematic reviews. The bibliographic search was carried out in databases Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), SCOPUS, MedLine / PubMed, Cochrane, Google Scholar, with free and controlled language and the search terms MeSh: Vaccination Coverage, Health Communication, Aged, Influenza Vaccines by combining them with the Boolean operators AND and OR. The search was limited to articles published between 2019-2024. Seven original research articles were included, of which observational and cross-sectional studies were identified as the main type of study. The topic of study represents education, the recruitment of the vulnerable population and the detection of sociodemographic factors that affect vaccination coverage. The findings of this review suggest that it would be beneficial to take into account communication, education and recruitment as determining factors of influenza vaccination in those over 65 years of age. In this sense, effective strategies could be implemented to increase vaccination coverage in the most vulnerable population and improve future vaccination campaigns.

© 2024 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Published by Elsevier España, S.L.U. All rights are reserved, including those for text and data mining, AI training, and similar technologies.

Introducción

Debido a la amplia propagación y contagiosidad de la influenza, las epidemias de influenza representan un importante problema de salud pública. Cada año causan miles de casos, y son una fuente importante de costos debido al manejo de los casos y de las complicaciones de la enfermedad y la implementación de medidas de control¹. El Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades estima que cada año se producen en Europa hasta 70.000 muertes por causas relacionadas con la gripe². En particular, se informa que la neumonía asociada con la infección por el virus de la influenza se encuentra entre las diez principales causas de muerte, y la mayoría de las muertes ocurren entre personas frágiles e inmunocomprometidas con comorbilidades y personas mayores de 65 años³⁻⁵.

La vacunación es la medida más eficaz para prevenir complicaciones más graves, y se recomienda encarecidamente en poblaciones susceptibles^{6,7}. Según las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), es necesario un umbral del 75% de cobertura de vacunación contra la gripe entre la población general, como objetivo mínimo alcanzable, y un umbral del 95% entre la población frágil para prevenir posibles resultados negativos y reducir la morbilidad relacionada con la influenza estacional^{1,8}.

En los países europeos, en 2017, el 44,3% de las personas mayores de 65 años fueron vacunadas contra la gripe⁹. Aunque la vacunación contra la gripe en España es gratuita en todos estos casos y los pacientes suelen vacunarse en centros de atención primaria, según datos del año 2023 de la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, la cober-

tura vacunal alcanzada en personas mayores de 65 años fue del 54,8%¹⁰.

Las bajas tasas de vacunación contra la influenza entre grupos de riesgo específicos contribuyen a la carga de enfermedad y siguen siendo un importante desafío para la salud pública. La mayoría de las vacunas para las personas mayores se administran a través de atención primaria¹¹. Sin embargo, la baja cobertura pone de relieve que depender exclusivamente de la atención primaria tradicional para la vacunación podría no dar lugar a una alta cobertura de vacunación¹². Se ha demostrado la eficacia de las intervenciones de puesta al día con las vacunas para aumentar la adherencia a la vacunación, y hay varias estrategias que se pueden adoptar, como llamados activos para recordar la vacunación, intervenciones educativas para promover la inmunización y vacunaciones en entornos de atención médica distintos de los centros de atención primaria¹³.

El presente estudio tiene como objetivo proporcionar la evidencia más reciente sobre los factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años.

Métodos**Procedimiento de búsqueda**

Para el proceso de revisión de la bibliografía más actual, seguimos las propuestas para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas¹⁴ y los ítems de reporte preferidos para revisiones sistemáticas PRISMA-ScR extensión para revisiones de alcance: Lista de verificación y explicación¹⁵. Para identificar los artículos para su inclusión, se consultaron las siguientes bases de datos académicas: Cumulative

Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), SCOPUS, MedLine / PubMed, Cochrane, Google Scholar. Se utilizaron los términos de búsqueda MeSH: Vaccination Coverage, Health Communication, Aged, Influenza Vaccines, combinándolos con los operadores booleanos AND y OR y obteniendo la cadena de búsqueda: ((«Vaccination Coverage»[Mesh]) AND («Health Communication»[Mesh]) AND («Aged»[Mesh]) AND («Influenza Vaccines»[Mesh])).

Los elementos de la pregunta PICO fueron:

- *Participantes/población.* Para ser elegible en la revisión, los estudios se dirigieron directamente a población de mayores de 65 años.
- *Intervenciones.* La revisión se centró en los factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años.
- *Comparador(es)/control.* Se consideraron estudios que comparen los factores determinantes de la vacunación antigripal en otras poblaciones.
- *Resultados principales.* La captación de la población vulnerable, la detección de factores sociodemográficos que afectan a la cobertura vacunal, los conocimientos, la comunicación y la educación vacunal fueron los resultados específicos de interés y los datos elegibles para su inclusión.

Criterios de inclusión y exclusión

Se incluyeron artículos que cumplieron con los siguientes criterios: solo artículos a texto completo, sin discriminación de idioma, publicados entre 2019 y 2024 en revistas académicas revisadas por pares. Respecto al tipo de diseño, estarían incluidos: ensayos clínicos controlados y aleatorizados, estudios retrospectivos (casos y controles), estudios de cohorte retrospectivos, estudios prospectivos aleatorizados (cohortes), estudios descriptivos y observacionales, análisis de series temporales y estudios epidemiológico. Los criterios de exclusión incluyen artículos duplicados, artículos de rentabilidad, de revisiones sistemáticas, de informes, de coste-eficacia, de prevalencia y de otra población diferente a los mayores de 65 años. Esta ventana de búsqueda se utilizó para seguir las prácticas recomendadas de revisión de la literatura¹⁵ y para elegir un marco de búsqueda de al menos cinco años que capture publicaciones relevantes y oportunas.

Extracción y análisis de datos

Al principio, dos investigadores realizaron un análisis individual de las referencias, leyendo el título y el resumen. Si cumplían con los criterios de inclusión, se localizaba el artículo completo y se evaluaba su inclusión de forma independiente. El grado de concordancia entre ambos investigadores fue del 90%. Después de elegir los 7 artículos para la revisión, los datos de cada artículo se extrajeron y se organizaron en una matriz. El autor, el año de publicación, la revista, el país, el tamaño de la muestra, el tipo de estudio, el instrumento, la intervención y la conclusión fueron los datos extraídos. Se constituyó que los datos de cada artículo eran precisos y se llevó a cabo un análisis de contenido para encontrar temas entre los datos¹⁵. La herramienta Cochrane

se obtuvo para evaluar la calidad del estudio en función del riesgo de sesgo¹⁶. La captación de la población vulnerable, la detección de factores sociodemográficos que afectan a la cobertura vacunal, los conocimientos, la comunicación y la educación vacunal se derivan de los documentos de la revisión sistemática. En la [figura 1](#), que presenta el diagrama PRISMA, se puede visualizar el procedimiento de búsqueda y extracción de las referencias.

Resultados

Se realizaron revisiones completas de los 7 estudios que cumplieron con los criterios de inclusión. Los estudios incluidos se publicaron de 2019 a 2024. Se examinaron muestras de 96 a 173.935 participantes en los artículos incluidos. La [tabla 1](#) contiene un resumen de las características de cada artículo.

Fallucca et al.¹⁷ reclutaron 248 pacientes hospitalizados. Los factores asociados significativamente con la aceptación de la vacunación fueron los siguientes: haber recibido asesoramiento sobre la vacuna contra la influenza por parte de trabajadores de atención médica del hospital (OR = 3,57, p=0,001), haber sido vacunado previamente contra la influenza (OR = 3,16, p=0,005) y haber tenido un nivel educativo bajo (OR = 3,56, p=0,014).

López Campos et al.¹⁸ evaluaron el impacto de la carta automatizada como método de captación de los pacientes de riesgo en las campañas de vacunación de gripe entre 2013 y 2017. Encontraron diferencias significativas al comparar los índices de vacunación en el centro 1 pre-post intervención (p < 0,001). Estas diferencias también fueron significativas al analizar los grupos de riesgo: > 65 años, asmáticos, pacientes con EPOC, diabéticos y pacientes con enfermedad coronaria.

Escandell Rico et al.¹⁹ analizaron la efectividad de la vacuna de la gripe de la temporada 2017/2018 para la prevención de casos graves de gripe en mayores de 65 años. Los grupos de vacunados y no vacunados fueron diferentes en cuanto a edad (p < 0,0481). El estado de vacunación frente a la gripe grave resultó ser un factor protector independiente (OR = 0,840 [0,746-0,913]).

Un grupo de investigadores²⁰ informó sobre la cobertura de vacunación antigripal en España entre la población de edad ≥ 65 años. La cobertura de vacunación contra la influenza fue del 60%. Por condición crónica, las personas mayores con niveles elevados de colesterol y cáncer tuvieron las coberturas de vacunación más bajas (62,41% y 60,73%, respectivamente). Esta cobertura disminuyó de 2006 a 2017.

En el estudio de Sarria-Santamera et al.²¹, sobre identificar subgrupos en la población que tuviese un riesgo significativo de no vacunarse, destacan las variables independientemente asociadas con la mayor vacunación de la gripe: ser hombre, la mayor edad, haber nacido en España, tener más visitas al médico, tener una prescripción de medicamentos, tener una enfermedad crónica, no ser fumador, y el menor consumo de frutas.

González Martínez et al.,²² implantaron un equipo de enfermería de atención primaria de salud específico para contribuir a aumentar la tasa de cobertura vacunal en colectivos vulnerables. Los datos de cobertura vacunal fueron superiores al 94%, encontrándose la mayor tasa de renuncias en pisos tutelados, con un 5,88%.

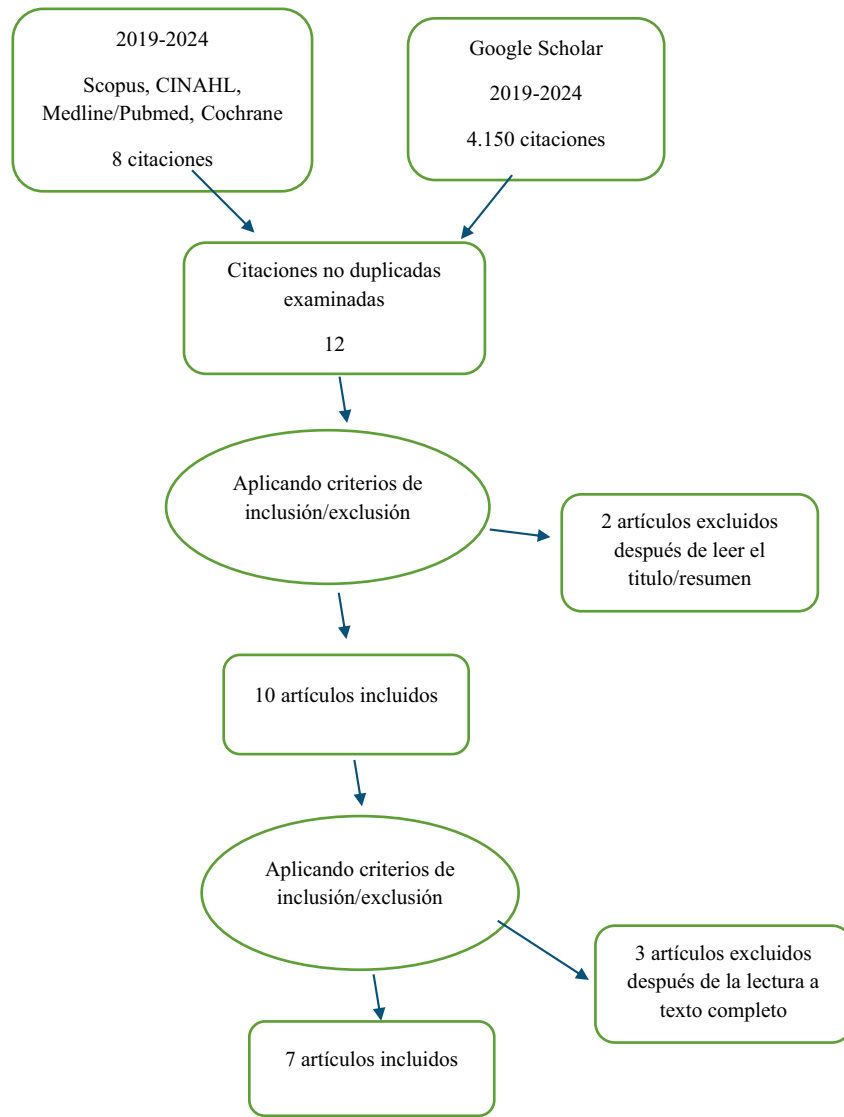


Figura 1 Diagrama PRISMA.

Tabla 1 Características de los estudios

Primer autor, año	País	Revista	Muestra	Tipo de estudio
Fallucca, 2023	Italia	Vaccines	248 participantes	Transversal
López Campos, 2022	España	Vacunas	173.935 participantes	Observacional descriptivo
Escandell Rico, 2023	España	Revista Española de Geriatria y Gerontología	305 participantes	Observacional de casos y controles
Portero de la Cruz, 2020	España	Vaccines	20.753 participantes	Transversal
Sarria-Santamera, 2019	España	Revista Española de Salud Pública	7.023 participantes	Análisis de series temporales
González Martínez, 2021	España	Garnata 91	2.138 participantes	Descriptivo
Bianchi, 2019	Italia	Human Vaccines & Immunotherapeutics	96 participantes	Observacional prospectivo sobre una cohorte

Tabla 2 Evidencia relacionada de los estudios

Primer autor, año	Instrumento	Intervención	Conclusión
Fallucca, 2023	Cuestionario	Evaluar el impacto de una estrategia innovadora de oferta de vacunas en un entorno hospitalario y luego analizar los facilitadores y barreras asociados con la aceptación de la vacunación contra la influenza entre personas frágiles	Este estudio demostró que ofrecer la vacuna contra la influenza a pacientes hospitalizados podría ser una estrategia efectiva para aumentar la cobertura de vacunación en la población más vulnerable, y estos hallazgos podrían ser útiles para planificar y mejorar futuras campañas de vacunación contra la influenza
López Campos, 2022	Cuestionario	Evalúa el impacto de la carta automatizada como método de captación de los pacientes de riesgo en las campañas de vacunación de gripe entre 2013-2017	El envío de una carta personalizada a aquellos pacientes con riesgo de complicaciones por gripe es una medida que en nuestro estudio aumenta considerablemente la vacunación antigripal en el ámbito de atención primaria
Escandell Rico, 2023	Base de datos secundarias	Conocer la efectividad de la vacuna de la gripe de la temporada 2017/2018 para la prevención de casos graves de gripe en mayores de 65 años	La efectividad de la vacunación antigripal proporcionó una mayor protección contra la infección y redujo la gravedad de la gripe en los pacientes mayores hospitalizados. Estos hallazgos deberían tenerse en cuenta para mejorar las estrategias de vacunación y alcanzar mejores coberturas vacunales en la población de riesgo
Portero de la Cruz, 2020	Cuestionario	Informar la cobertura de vacunación antigripal en España entre la población de edad ≥ 65 años, analizar la tendencia temporal de 2006 a 2017 e identificar los factores que afectan la cobertura de vacunación	La mayor vacunación antigripal se asoció con varones, nacionalidad española, normal apoyo social percibido, polifarmacia, peor percepción de salud, participación en otras medidas preventivas y aumento de la edad y del número de enfermedades crónicas
Sarria-Santamera, 2019	Bases de datos secundarias	Identificar subgrupos en la población que tuviese un riesgo significativo de no vacunarse	Los subgrupos con menores tasas de vacunación (mujeres, menores de 75 años, no nacidos en España, con menos visitas al médico, sin prescripción de medicamentos, sin enfermedades crónicas, fumadores y con más consumo de frutas) deben ser identificados para desarrollar campañas y programas destinados a incrementar su vacunación de la gripe de forma que pueda aportar todo su beneficio potencial a la población específica
González Martínez, 2021	Base de datos secundarias	Implantar un equipo de enfermería de atención primaria de salud específico para contribuir a aumentar la tasa de cobertura vacunal en colectivos vulnerables, como residentes de centros residenciales sociosanitarios sin punto de vacunación	La creación de un equipo específico de enfermería comunitaria de atención primaria de salud para la administración de la vacuna antigripal en centros residenciales sociosanitarios sin punto de vacunación en contexto de pandemia y sobrecarga asistencial puede contribuir positivamente a aumentar la tasa de cobertura vacunal
Bianchi, 2019	Cuestionario	Evaluar la eficacia de este protocolo de retiro activo para la realización de la vacunación antigripal en los años posteriores a la esplenectomía entre pacientes que aún se encuentran en un programa de vacunación específico	Estos datos indican cómo una comunicación eficaz en el momento del asesoramiento sobre vacunas da como resultado una buena adherencia al programa de vacunación incluso después de varios años

Bianchi et al.²³ evaluaron la eficacia de este protocolo para la realización de la vacunación antigripal en los años posteriores a los pacientes esplenectomizados. La edad avanzada, la esplenectomía más reciente, la hemolinfopatía y la recepción de las dosis de la vacuna contra la influenza de años anteriores se asocian con la vacunación contra la influenza durante la temporada 2017.

Después de analizar el contenido de los 7 artículos incluidos, se descubrió que el tipo de estudio principal es el observacional^{18,19,23} y transversal^{17,20}. España fue el país predominante con mayor número de estudios revisados. El tema principal de estudio es la captación de la población vulnerable y la detección de factores sociodemográficos, educativos y de comunicación que afectan a la cobertura vacunal en los mayores de 65 años. Los hallazgos de cada estudio se presentan en la [tabla 2](#). Todos los estudios^{17,18,20,23} utilizaron cuestionarios y las bases de datos secundarias^{19,21,22} para analizar los factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años.

Discusión

Es importante considerar los factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años, teniendo en cuenta la eficacia de las intervenciones y las diferentes estrategias que se pueden adoptar.

Tres estudios llevaron a cabo estrategias para favorecer la captación y aumentar las tasas de cobertura vacunal^{17,18,22}, dos estudios^{19,23} evaluaron las estrategias de comunicación y educación eficaz, y otros dos estudios identificaron los factores que afectan a la cobertura vacunal^{20,21}.

En cuanto a la estrategia hospitalaria que ofrece vacunación contra la influenza a los pacientes hospitalizados al momento del alta, los resultados del estudio de Fallucca et al.¹⁷ indicaron que la estrategia de vacunación llevada a cabo permitió un aumento del 16% en la cobertura de vacunación contra influenza en la misma población respecto a la temporada anterior. Otros estudios también muestran que la vacunación oportunista hospitalaria también ha demostrado ser muy exitosa en otros estudios sobre la influenza²⁴⁻²⁶.

López Campos et al.¹⁸ destacan la importancia del diseño de estrategias para promocionar la vacunación antigripal, ya que se trata de una de las medidas preventivas más eficaces contra esta enfermedad²⁷. A la luz de los resultados obtenidos, la implantación de la carta es una medida que se ha mostrado especialmente eficaz entre los pacientes asmáticos, con EPOC, diabéticos, con enfermedad coronaria e inmunodeprimidos, aunque otros factores externos, como la aparición de una pandemia como la actual, hacen aumentar las coberturas de vacunación. El caso concreto de los pacientes mayores de 65 años y la carta automatizada supuso un aumento de la vacunación, por lo que se encontraron en coberturas de vacunación superiores a la media europea, pero todavía lejos de los objetivos deseados²⁸.

Escandell Rico et al.¹⁹ observaron que el estado de vacunación frente a la gripe grave resultó ser un factor protector independiente. Este efecto protector de la vacuna también se puede observar en otros estudios²⁹, donde, independientemente del estado de vacunación de un paciente para la

temporada anterior, la vacunación de la temporada actual se asocia con una reducción de la gravedad³⁰ y una mayor protección contra la infección³¹.

En el estudio de Portero de la Cruz y Cebrino²⁰ los hombres se asociaron con tasas más altas de vacunación. Se han reportado resultados similares en otros estudios de los últimos años³², y esto podría explicarse porque las mujeres reportan más reacciones adversas a las vacunas o falta de recomendaciones sobre las mismas, ya que generalmente se considera que las mujeres son más conscientes de los hábitos de autocuidado y cumplimiento de la prevención que los hombres. Por otra parte, las personas mayores con menor nivel educativo tuvieron más probabilidades de participar en campañas de vacunación contra la influenza en comparación con aquellas con estudios universitarios. Este hallazgo es similar al encontrado en otros estudios³³. Además, varios estudios realizados en países europeos donde la vacunación de las personas mayores se ofrece de forma gratuita encontraron que el nivel educativo no era un determinante importante de la vacunación³⁴. En cuanto al tamaño de la ciudad, encontraron que la participación en las campañas de vacunación contra la influenza por parte de personas mayores que vivían en áreas con < 10.000 habitantes fue mayor que otras que vivían en ciudades. Además, la información fue aceptada con mayor disposición por los pacientes³⁵. La cobertura de influenza fue mayor en personas mayores con sobrepeso y obesidad que en aquellas con peso normal. Según una revisión sistemática y un metaanálisis recientes, las personas con obesidad pueden tener más probabilidades de percibir un mayor riesgo de enfermedades prevenibles con vacunas y una mayor aceptación de los beneficios y la seguridad de las vacunas recomendadas³⁶.

En el estudio de Sarria-Santamera et al.²¹ resulta llamativo que la mayor parte de las variables que hace 20 años se habían visto asociadas con la mayor probabilidad de vacunación siguen siendo fundamentalmente las mismas: hombres, personas de mayor edad, no fumadores, personas con mayor frecuencia de uso de atención primaria, y con patologías crónicas. También, e igualmente como hace 20 años, es importante destacar que no se ha podido poner de manifiesto que haya diferencias asociadas al nivel socioeconómico o al nivel educativo. Al igual que otros estudios, los datos aquí analizados reflejan cómo las personas con estilos de vida en alimentación más saludable pueden tener una menor percepción de riesgo en relación con la gripe³⁷.

En el estudio de González Martínez et al.²² la búsqueda de nuevas estrategias se decidió creando un equipo de enfermería específico que contribuyó a disminuir la sobrecarga asistencial debida a la pandemia y se aseguró una mayor eficacia en la gestión y la administración temprana de las dosis de vacuna antigripal en este colectivo vulnerable. No se han encontrado publicaciones de experiencias similares a la descrita, aunque sí una destinada a captar personal sanitario de una zona básica de salud para informar y administrar la vacuna antigripal una vez a la semana. Concluyó que el equipo móvil supuso un factor significativo favorable a la vacunación³⁸.

En el estudio de Bianchi et al.²³ se demostró que existe una buena adherencia a la vacuna contra la gripe estacional (76%) en pacientes esplenectomizados que participaron

en un programa de inmunización específico. Pocos pacientes informaron de la decisión del médico de cabecera de no realizar la vacunación, evaluación que no sigue las directrices nacionales e internacionales y que pone en concreto riesgo de peligro la salud del paciente. Este evento es consistente con la evidencia general de la literatura, que informa que los médicos tienen más probabilidades de vacunar a los pacientes crónicos que a los sanos³⁹.

Se utilizaron diferentes cuestionarios y bases de datos secundarias. En los 7 estudios revisados se utilizaron diferentes intervenciones, así como diferentes medidas de resultado, por lo que es difícil llegar a una conclusión sobre qué intervención ha sido más efectiva para buscar la evidencia más actual en relación con los factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años.

Los principales aspectos relacionados con la aplicabilidad de los resultados estarían alineados con la Estrategia Mundial contra la Gripe 2019-2030, destacando los factores determinantes de la vacunación antigripal para prevenir y reducir la morbilidad y la mortalidad debidas a la gripe y reforzar las capacidades de preparación y respuesta en caso de gripe pandémica⁴⁰. En este sentido, al igual que los resultados de nuestro estudio¹⁷⁻²³, la OMS recomienda a los países que amplíen los programas de vacunación contra la gripe estacional.

Los estudios analizados se centran en Italia y en España; por lo tanto, comparten ciertas similitudes tanto sociales como geográficas. También presentan el mismo modelo de sistema sanitario europeo (Beveridge), existiendo unas tasas de cobertura vacunal similares y compartiendo objetivos en consonancia con los establecidos para la vacunación de gripe por la OMS y por la Comisión Europea de lograr coberturas de, al menos, el 75% en mayores de 65 años.

Es importante seguir analizando globalmente los factores determinantes de la vacunación antigripal en mayores de 65 años, ya que una actualización continua y periódica de los conocimientos aumentaría la conciencia y mejoraría las coberturas vacunales.

Hay varias limitaciones para esta revisión. Primero, la representatividad internacional; por lo tanto, los hallazgos pueden no ser generalizables. Además, en esta revisión podría haberse causado un sesgo de selección con los términos de búsqueda incluidos, así como también la exclusión de artículos de coste-eficacia y prevalencia, por lo que este enfoque puede haber excluido evidencia relevante. Finalmente, aunque los autores realizaron búsquedas extensas en bases de datos y buscadores académicos, algunos estudios relevantes pueden haber sido excluidos involuntariamente de esta revisión.

Conclusión

En conclusión, favorecer las estrategias de captación vacunal y una comunicación eficaz en vacunas fueron los factores determinantes de la vacunación antigripal en los mayores de 65 años. En este sentido, se podrían implementar estrategias efectivas para aumentar la cobertura de vacunación en la población más vulnerable, planificando y mejorando futuras campañas de vacunación contra la gripe en los mayores de 65 años.

Financiación

Ninguna.

Contribución de los autores

F.M.E.R.: conceptualización, supervisión, revisión y edición del texto.

L.P.F.: búsqueda de información redacción y síntesis.

Todas las personas firmantes revisaron el borrador, hicieron contribuciones relevantes y asumen el redactado final.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

- Ministerio de Salud. Prevención y control de la influenza: recomendaciones para la temporada 2022-2023 [consultado 14 Ene 2024]. Disponible en: <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2022&codLeg=87997&parte=1%2520&serie=null>
- Centro Europeo para el Control de Enfermedades (ECDC). Flunewseurope, Actualización semanal sobre la gripe de la OMS/Europa [consultado 14 Ene 2024]. Disponible en: <https://flunewseurope.org/>
- Instituto Superior de Salud-Epicentro. Epidemiología para la Salud Pública e Informe de Vigilancia Integrada de la Influenza [consultado 1 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.epicentro.iss.it/influenza/flunews>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Personas con mayor riesgo de sufrir complicaciones por la gripe [consultado 4 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/flu/highrisk/index.htm>
- Pearson ML, Puentes CB, Harper SA. Vacunación contra la influenza del personal de atención médica: recomendaciones del Comité Asesor sobre Prácticas de Control de Infecciones en la Atención Médica (HICPAC) y el Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización (ACIP). Atlanta, GA, EE.UU.: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC); 2006.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Cobertura y eficacia de la vacunación contra la influenza [consultado 4 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/influenza-vaccination-coverage-and-Effectiveness>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Prevención y control de la influenza estacional con vacunas: recomendaciones del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización—Estados Unidos, temporada de influenza 2022-2023 [consultado 1 Feb 2024]. Disponible en: https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/rr/rr7101a1.htm?s_cid=rr7101a1
- Plan Nacional de Prevención de Vacunación (PNPV 2017-2019) [consultado 1 Feb 2024]. Disponible en: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_publicazioni_2571_allegato.pdf
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Tasas de vacunación contra la influenza [consultado 1 Feb 2024]. Disponible en: <https://data.oecd.org/healthcare/influenza-vaccination-rates.htm>
- Coberturas de vacunación frente a gripe en ≥ 65 años, personas de 60-64 años, embarazadas y personal sanitario. Comunidades autónomas. Campaña 2022-2023. Secretaría General de Sanidad y Consumo. Dirección General de Salud Pública, Calidad

- e Innovación. Subdirección General de Promoción de la Salud y Vigilancia en Salud Pública [consultado 4 Feb 2024]. Disponible en: <http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/CoberturasVacunacion/Tabla13.pdf>
11. Ministerio de Salud. Vacunación contra la influenza: cobertura de vacunación promedio [consultado 4 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6.2.8.3.1.jsp?lingua=italiano&id=19>
 12. Schulte K, Schierke H, Tamayo M, Hager L, Engehausen R, Raspe M, et al. Strategies for improving influenza vaccination rates in patients with chronic renal disease. *Dtsch Arztebl Int.* 2019;116:413–9, <http://dx.doi.org/10.3238/arztebl.2019.0413>.
 13. Thomas RE, Lorenzetti DL. Interventions to increase influenza vaccination rates of those 60 years and older in the community. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;5, <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD005188>. CD005188.
 14. Urrútia G, Bonfill X. Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Med Clin.* 2010;135:507–11, <http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>.
 15. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169:467–73, <http://dx.doi.org/10.7326/M18-0850>.
 16. Higgins JP, Altman DG, Gøtzsche PC, Jüni P, Moher D, Oxman AD, et al., The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ.* 2011;343:d5928, <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.d5928>.
 17. Fallucca A, Ferro P, Mazzeo L, Zagra L, Cocciola E, Oliveri R, et al. Impact of actively offering influenza vaccination to frail people during hospitalisation: A pilot study in Italy. *Vaccines (Basel).* 2023;11:1829, <http://dx.doi.org/10.3390/vaccines11121829>.
 18. López Campos M, Reinao Cegoñino H, Lorente Riverola J, García Ascaso I, Abad Hernández D, Castejón Ramírez S, et al. New tools to improve flu vaccination coverage in patients with risk factors. *Vacunas.* 2022;23:106–12, <http://dx.doi.org/10.1016/j.vacune.2022.07.009>.
 19. Escandell Rico FM, Pérez Fernández L. Efectividad de la vacuna antigripal en la prevención de la gripe en personas mayores de 65 años. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2023;58:3–7, <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2022.10.007>.
 20. Portero de la Cruz S, Cebrino J. Trends coverage and influencing determinants of influenza vaccination in the elderly: A population-based national survey in Spain (2006–2017). *Vaccines (Basel).* 2020;8:327, <http://dx.doi.org/10.3390/vaccines8020327>.
 21. Sarria Santamera A, Rodríguez Cabrera F, González Soriano P, Pinilla Navas L, Corral Canto T. Determinantes de la vacunación de la gripe en personas de más de 65 años: 20 años no es nada. *Rev Esp Salud Publica.* 2019;93:1–9.
 22. González Martínez B, Carrera García A. Estrategia para aumentar la cobertura vacunal antigripal en centros residenciales sociosanitarios desde atención primaria: diseño descriptivo. *Garnata* 91. 2021;24:e212409.
 23. Bianchi FP, Rizzo LA, de Nitto S, Stefanizzi P, Tafuri S. Influenza vaccination coverage among splenectomized patients: An Italian study on the role of active recall in the vaccination compliance. *Hum Vaccin Immunother.* 2019;15:2644–9, <http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2019>.
 24. Bakare M, Shrivastava R, Jeevanantham V, Navaneethan SD. Impact of two different models on influenza and pneumococcal vaccination in hospitalized patients. *South Med J.* 2007;100:140–4, <http://dx.doi.org/10.1097/01.smj.0000254189.87955.68>.
 25. Ueberroth BE, Labonte HR, Wallace MR. Impact of patient portal messaging reminders with self-scheduling option on influenza vaccination rates: A prospective randomized trial. *J Gen Intern Med.* 2022;37:1394–9, <http://dx.doi.org/10.1007/s11606-021-06941-z>.
 26. Lawson F, Baker V, Au D, McElhaney JE. Standing orders for influenza vaccination increased vaccination rates in inpatient settings compared with community rates. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci.* 2000;55:522–6, <http://dx.doi.org/10.1093/gerona/55.9.m522>.
 27. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Seasonal influenza vaccination and antiviral use in Europe – Overview of vaccination recommendations and coverage rates in the EU Member States for the 2013–14 and 2014–15 influenza seasons. Stockholm: ECDC; 2016 [consultado 4 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/seasonal-influenza-vaccination-antiviral-use-eu-eea-member-states>
 28. Organización Mundial de la Salud. Guías de la OMS para el uso de vacunas y antiviricos en las pandemias de influenza. Ginebra. Organización Mundial de la Salud; 2004 [consultado 4 Feb 2024]. Disponible en: http://www.who.int/influenza/resources/documents/WHO_CDS_CSR_RMD_2004_8es.pdf
 29. 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.* 2021;35:339–44, <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.02.008>.
 30. Ramsay LC, Buchan SA, Stirling RG, Cowling BJ, Feng S, Kwong JC, et al. The impact of repeated vaccination on influenza vaccine effectiveness: A systematic review and meta-analysis. *BMC Med.* 2019;17:9, <http://dx.doi.org/10.1186/s12916-018-1239-8>.
 31. Kissling E, Nunes B, Robertson C. Estudio de casos y controles multicéntrico I-MOVE 2010/11 a 2014/15: ¿hay una disminución dentro de la temporada de la efectividad de la vacuna de tipo/subtipo de influenza con el aumento del tiempo desde la vacunación? *Euro Surveill.* 2016;21 [consultado 4 Feb 2024]. Disponible en: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=21448>
 32. Eurostat. Personas mayores vacunadas contra la influenza [consultado 4 Feb 2024]. Disponible en: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/DDN-20191209-2>
 33. Dios-Guerra C, Carmona-Torres JM, López-Soto PJ, Morales-Cané I, Rodríguez-Borrego MA. Prevalence and factors associated with influenza vaccination of persons over 65 years old in Spain (2009–2014). *Vaccine.* 2017;35:7095–100, <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.10.086>.
 34. Briggs L, Fronek P, Quinn V, Wilde T. Perceptions of influenza and pneumococcal vaccine uptake by older persons in Australia. *Vaccine.* 2019;37:4454–9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2019.06.079>.
 35. Lv M, Fang R, Wu J, Pang X, Deng Y, Lei T, et al. The free vaccination policy of influenza in Beijing China: The vaccine coverage and its associated factors. *Vaccine.* 2016;34:2135–40, <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2016.02.032>.
 36. Harris JA, Moniz MH, Iott B, Power R, Griggs JJ. Obesity and the receipt of influenza and pneumococcal vaccination: A systematic review and meta-analysis. *BMC Obes.* 2016;3:24, <http://dx.doi.org/10.1186/s40608-016-0105-5>.
 37. Hellfritsch M, Thomsen RW, Baggesen LM, Larsen FB, Sørensen HT, Christiansen CF. Lifestyle, socioeconomic characteristics, and medical history of elderly persons who receive seasonal influenza vaccination in a tax-supported healthcare system. *Vaccine.* 2017;35:2396–403, <http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2017.03.040>.

38. Navalón Ramon E, Martínez Pardo I, Sendra Barbosa T, Hernández Ferrando N, Morcillo Escudero B, Esquer Hernandis V. Use of mobile immunization teams to increase influenza vaccination coverage among healthcare workers. A community intervention trial. *Rev Esp Salud Publica*. 2019;93, e201904017.
39. Villacorta R, Sood N. Determinantes de las recomendaciones de los proveedores de atención médica para la vacunación contra la influenza. *Prev Med Rep*. 2015;2:355–70, <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmedr.2015.04.017>.
40. Global Influenza Strategy 2019-2030. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2019 [consultado 15 Jul 2024]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311184>