

Vacunación de la gripe en España: seguimos sin mejorar

Introducción. La vacuna de la gripe es una intervención con una efectividad demostrada. Anualmente, los servicios sanitarios organizan campañas de vacunación para ofrecer esta intervención a los grupos de riesgo en los que está recomendada. Pese a ello, la cobertura que alcanzan los programas de vacunación sigue siendo reducida. Aunque Rodríguez-Rodríguez et al¹ han identificado que la cobertura de vacunación en una zona básica de salud de Asturias era del 70,6%, la mayor parte de los trabajos no encuentran coberturas que superen el 55-60%²⁻⁵. Por ello, sigue siendo un importante problema de salud pública identificar qué grupos de población son los que dejan de recibir la vacuna con objeto de plantear estrategias para aumentar en ellos la probabilidad de recibir la vacunación. El objetivo de este trabajo es analizar la declaración de vacunación de la gripe Encuesta Nacional de Salud del año 2001, elaborada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y detectar variables asociadas con dicha vacunación.

Diseño. Estudio transversal en el que se analizan los datos de una encuesta.

Participantes. A partir de la Encuesta Nacional de Salud de 2001 se seleccionaron los casos de 65 y más años. La muestra estaba compuesta por 4.328 registros.

Mediciones principales. Se analizó la asociación entre haber recibido la vacuna de la gripe y una serie de variables sociodemográficas de estilos de vida, estado de salud y uso de servicios. La asociación de cada una de estas variables con la vacunación de la gripe se examinó mediante la prueba de la χ^2 . Se ajustó un modelo de regresión logística en el que se utilizó como variable dependiente la vacunación de la gripe (sí o no) y como variables independientes las que se consideraron importantes para el estudio.

Resultados. La prevalencia de declaración de la gripe en el año 2001 en España en el grupo de 65 años o más es del 56,3%; el

58,5% en varones y el 54,8% en mujeres. Por edades representa el 45,1, el 59,9 y el 63,9%, respectivamente, en los grupos de 65-69, 70-74 y 75 años y más. Es más elevado, el 56,8%, en los que sólo disponen de financiación sanitaria pública que en los que disponen de seguro privado. También es superior en los que han tenido una visita al médico en las últimas 2 semanas (61,7%) o están consumiendo medicamentos (59,3%). Aumenta con el empeoramiento del estado de salud percibida: el 52,6% en los que tienen una salud muy buena o buena, el 59,4% en los que declaran una salud regular, y el 58,8% en los que indican que su salud es mala o muy mala. También es más elevada en los que presentan una enfermedad crónica (59,4%). Disminuye con el mayor nivel de estudios, pasando del 56,6% en los de menos de primarios al 48,4% en personas con estudios universitarios. Se reduce también con el aumento del tamaño del municipio de residencia: en municipios de menos de 10.000 habitantes es del 59,1%, en los de 10.001 a 1.000.000 habitantes es del 55,0% y en los de más de 1.000.000 habitantes es del 54,9%. Es menor en los fumadores (43,9%).

En el modelo de regresión logística (tabla 1) pudo observarse que el sexo y la edad permanecen con significación estadística. Las mujeres presentan una menor probabilidad de vacunarse, así como las personas de menor edad. Igualmente, la probabilidad de vacunarse es mayor en no fumadores, personas con enfermedad crónica, en los que tienen una visita al médico o no consumen medicamentos en las últimas 2 semanas. También es mayor en residentes en municipios de menor tamaño.

Discusión. En el trabajo de Rodríguez-Rodríguez et al¹ se obtuvo una prevalencia de vacunados de gripe en el año 2001 del 70,6%. Se trata de un valor mucho más elevado que el identificado en este trabajo. Los propios autores reconocen que es incluso superior al que había globalmente en Asturias, que no alcanza el 60%. Los datos que aquí se analizan ponen de manifiesto que, en el ámbito nacional, del año 1997⁶ al año 2001 la cobertura de la vacunación de la gripe sólo ha aumentado del 51,3 al 56,3%. También hay que señalar, a diferencia del trabajo de

TABLA 1. Odds ratio ajustadas e intervalos de confianza del 95% de la probabilidad de declaración de haber recibido la vacuna de la gripe en la última campaña

Variables	OR	IC del 95%
Varones	1,00	
Mujeres	0,75	0,66-0,86
65-69 años	1,00	
70-74 años	1,72	1,47-2,01
75 y más años	2,07	1,78-2,40
Fumadores	1,00	
No fumadores	1,75	1,40-2,19
No visita al médico en 2 semanas	1,00	
Visita al médico en 2 semanas	1,34	1,17-1,54
Salud muy buena o buena	1,00	
Regular	1,11	0,96-1,28
Salud mala o muy mala	0,97	0,80-1,19
Enfermedad crónica	1,37	1,20-1,58
Menos que primarios	1,00	
Primarios	1,13	0,98-1,29
Bachillerato y FP	0,95	0,76-1,18
Universitarios	0,80	0,56-1,13
Hasta 10.000 habitantes	1,00	
De 10.001 a 1.000.000 habitantes	0,87	0,76-1,00
Más de 1.000.000 habitantes	0,88	0,71-1,08
Sólo privado	1,00	
Mutualidad pública	1,43	0,75-2,75
Doble cobertura	1,29	0,59-2,82
Sólo SNS	1,38	0,68-2,79

FP: formación profesional; SNS: sistema nacional de salud; OR: *odds ratio*; IC: intervalo de confianza.

Rodríguez-Rodríguez et al, que en el ámbito nacional la prevalencia de vacunación es menor en mujeres y en grupos de menor edad, tal y como también se ha señalado en trabajos previos.

Después de 4 años, la prevalencia global de vacunación de la gripe en España apenas ha aumentado. Por otra parte, los grupos con una mayor probabilidad de recibir la vacuna básicamente son los mismos que en 1997. Es interesante comprobar, no obstante, que hay centros que sí son capaces de conseguir coberturas más altas. Si la vacuna de la gripe es una intervención con efectividad demostrada, es evidente que las autoridades sanitarias deberían recapacitar seriamente sobre cómo se están utilizando estos programas. Es esencial

Palabras clave: Vacuna de la gripe. España. Estilos de vida. Estado de salud. Uso de servicio.

conseguir identificar los grupos que no se vacunan y los motivos que explican por qué no se vacunan. A partir de ahí se podrán establecer intervenciones adecuadas para poder aumentar la cobertura de este servicio.

**Antonio Sarría-Santamera^a
y María Sandín-Vázquez^{a,b}**

^aDepartamento de Ciencias Sanitarias y Médico-Sociales. Universidad de Alcalá. Madrid. España. ^bAgencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Instituto de Salud Carlos III. Madrid. España.

1. Rodríguez-Rodríguez MI, Gatón DA, Robles-Marinás V, Rubio-Domínguez J. Factors determining flu vaccination in the over-65s. *Aten Primaria*. 2006;37:381-5.
 2. Pena-Rey I, Pérez-Farinos N, Sarría-Santamera A. Determinants of flu vaccination in Galician women over 65 years old. *Aten Primaria*. 2003;31:462-3.
 3. Jiménez-García R, Hernández-Barrera V, Carrasco GP, Del Pozo SV, De Miguel AG. Influenza vaccination among cardiovascular disease sufferers in Spain: Related factors and trend, 1993-2003. *Vaccine*. 2006;24:312-14.
 4. Kroneman M, Van Essen GA, John PW. Influenza vaccination coverage and reasons to refrain among high-risk persons in four European countries. *Vaccine*. 2006;24:622-8.
 5. Szucs TD, Muller D. Influenza vaccination coverage rates in five European countries—a population-based cross-sectional analysis of two consecutive influenza seasons. *Vaccine*. 2005;23:5055-63.
 6. Sarría-Santamera A, Timoner J. Influenza vaccination in old adults in Spain. *Eur J Public Health*. 2003;13:133-7.
-