



**Universidad  
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN  
SALUD OCUPACIONAL**

**EFFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES PARA INCREMENTAR LA  
COBERTURA DE VACUNACIÓN CONTRA LA INFLUENZA EN  
TRABAJADORES DE SALUD**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD OCUPACIONAL**

**PRESENTADO POR:**

DIAZ GÓMEZ, LEYLA HAYDEE

MÁRQUEZ BUSTAMANTE, VIVIAN FIORELLA

**ASESOR:**

Dr. MATTA SOLIS, HERNAN HUGO

**LIMA - PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

Para nuestros padres y seres queridos por darnos el apoyo incondicional para cumplir nuestras metas, brindándonos siempre sus sabios consejos y su confianza plena en nuestras capacidades no solo como personas sino también como profesionales.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Dr. Hernan Matta Solis, nuestro asesor por guiarnos en esta nueva etapa, con sus conocimientos y su motivación, con el fin de finalizar el presente estudio.

**ASESOR**

**Dr. MATTA SOLIS, HERNAN HUGO**

## **JURADO**

**Presidente** : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

**Secretario** : Dra. Canales Rimachi, Reyda Ismaela

**Vocal** : Mg. Zavaleta Gutierrez, Violeta Aidee

# ÍNDICE

<u>DEDICATORIA</u> .....	3
<u>AGRADECIMIENTO</u> .....	4
<u>ASESORA</u> .....	5
<u>JURADO</u> .....	6
<u>ÍNDICE</u> .....	7vii
<u>ÍNDICE DE TABLAS</u> .....	9x
<u>RESUMEN</u> .....	9
<u>ABSTRACT</u> .....	11i
<u>CAPITULO I: INTRODUCCIÓN</u> .....	12
<u>1.1 Planteamiento del problema</u> .....	12
<u>1.2. Formulación de la pregunta</u> .....	155
<u>1.3. Objetivo</u> .....	155
<u>CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS</u> .....	166
<u>2.1 Diseño de estudio</u> .....	166
<u>2.2 Población y Muestra</u> .....	166
<u>2.3 Procedimiento de recolección de datos</u> .....	177
<u>2.4 Técnica de análisis</u> .....	177
<u>2.5 Aspectos éticos</u> .....	188
<u>CAPITULO III: RESULTADOS</u> .....	19
<u>3.1 Tablas</u> .....	19
<u>CAPITULO IV: DISCUSIÓN</u> .....	33
<u>4.1. Discusión</u> .....	323

<u>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</u> .....	345
<u>5.1. Conclusiones</u> .....	35
<u>5.2. Recomendaciones</u> .....	34
<b><u>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u></b> .....	36

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Tabla de estudios sobre efectividad de las intervenciones para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud.....	19
<b>Tabla 2.</b> Resumen de estudios sobre la efectividad de las intervenciones para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud.....	29



## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar las evidencias de la efectividad de las estrategias de intervenciones para aumentar la cobertura de vacunación en los trabajadores de salud. **Metodología:** Revisión sistemática retrospectiva y observacional es de diseño observacional, descriptivo, análisis documental, empleando el método de evaluación Grade para establecer el nivel de evidencia, localizados en las siguientes fuentes de información: Scielo, Epistemonikos, Pubmed. **Resultados:** De los 10 artículos, 90% (n=9/10) concuerda que, para lograr incrementar la cobertura de vacunación del personal de salud, debe establecerse como obligatoria o con una figura similar como el formulario de declinación el cual consiste en que el trabajador menciona por escrito porque no recibe la vacuna de la influenza y asume el mantenerse con la mascarilla puesta durante su jornada laboral. Sin embargo, solo el 10% (n=1/10), de los artículos revisados evidencian que las intervenciones no causan el impacto esperado siendo las intervenciones educativas no mostraron efectividad alguna. Ocasionando que la cobertura de la vacunación contra la influenza siga siendo baja. Otros estudios mencionan que la vacunación fue exitosa gracias al uso de equipos móviles gratuitos, mensajes de correo electrónico promocionales semanales y sorteos para los trabajadores de salud. **Conclusiones:** Según las evidencias revisadas 9/10 artículos, señalan que las estrategias de intervenciones más efectiva para aumentar la cobertura de vacunación en los trabajadores de salud es la política de obligatoriedad. En 3/10 de los 10 artículos ponen en evidencia que la educación aunada a la obligatoriedad aumenta la cobertura de la vacunación.

**Palabras claves:** Efectividad, Vacunas contra la Influenza, Cobertura de Vacunación, Personal de Salud.

## ABSTRACT

**Objective:** Systematize the evidence of the strategy of strategies to increase vaccination coverage in health workers. **Methodology:** Systematic retrospective and observational review is observational, descriptive, documentary, and retrospective design using the Grade evaluation method to establish the level of evidence, located in the following sources of information: Scielo, Epistemonikos, Pubmed. **Results:** Of the 10 articles, 90% (n = 9/10) agree that in order to increase the vaccination coverage of health personnel, it must be established as mandatory or with a similar figure as the declination form which consists of the worker mentioning in writing because he does not receive the influenza vaccine and assumes keeping the mask on during his workday. However, only 10% (n = 1/10) of the reviewed articles show that the interventions do not cause the expected impact as the educational interventions did not show any effectiveness, causing the coverage of influenza vaccination to remain low. Other studies mention that vaccination was successful thanks to the use of free mobile equipment, weekly promotional emails and raffles for health workers. **Conclusions:** According to the evidence reviewed 9/10 articles, they point out that the most effective intervention strategies to increase vaccination coverage in health workers is the mandatory policy. In 3/10 of the 10 articles show that education coupled with compulsory increases vaccination coverage.

**Keywords:** Effectiveness, Influenza Vaccines, Vaccination Coverage, Health Personnel.

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Entre las intervenciones preventivas más importantes de salud pública, la vacunación es una de las medidas que se viene dando desde épocas remotas aproximadamente desde el siglo VII para prevenir y evitar de algún modo la propagación de ciertos agentes infecciosos que causen enfermedades en la población. La implementación de la inmunización nos ayuda a disminuir la tasa de enfermedades infecciosas, de la misma manera ahorra el costo de los tratamientos y por lo tanto se da una reducción de la mortalidad (1).

La influenza está definida, por la Organización Mundial de la Salud, como una infección virulenta aguda que tiene cuatro tipos A, B, C y D, se presenta con un inicio brusco de tos, fiebre, constante secreción nasal, dolor muscular, articular, de garganta y cabeza, aproximadamente por un periodo de 2 semanas. La mejor manera de prevenir que se propague es la vacunación, se sugiere que sea de manera anual en los grupos de riesgo. La vacuna nos protege de las diferentes cepas de gripe esto nos ayudara a disminuir el riesgo de tener o presentar la enfermedad después de estar protegidos (2).

El virus de la influenza tiene una supervivencia de 3 meses en temperaturas frías, en agua hasta 4 días a 22° C y más de 30 días a 0 °; es sensible al calor, al formol compuestos yodados. Desde punto epidemiológico este virus es capaz de mutar genéticamente y posee una alta capacidad de transmisibilidad entre los humanos por lo cual se relaciona con epidemias y pandemias ocasionando cuadros clínicos intensos que rápidamente ocasionan enfermedades respiratorias graves (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) por el motivo antes expuesto vienen haciendo seguimiento continuo de los virus gripales, es por esto cada año se agregan los tipos de cepas a la vacuna. Los grupos de riesgo son los menores de 5 años, los adultos mayores y el personal de salud ya que son ellos quienes están en contacto con las personas que presentan la enfermedad, en ese sentido los desde el equipo de limpieza, recepcionistas, seguridad, médicos, personal técnico y enfermería tienen la obligación de vacunarse para evitar cualquier tipo de contagio (4).

Según el estudio realizado por un equipo de asesores técnicos acerca de las enfermedades prevenibles a través de la vacunación realizado en el 2014, refieren que en la región de las Américas se vino empleando la vacuna contra la influenza en el sector público inclinada en especial a los grupos de riesgo. Para encaminar las políticas de vacunación, en los últimos 10 años, los países ubicados en los trópicos, especialmente en Centroamérica, han realizado diferentes acciones para mejorar los sistemas y mecanismos que vigilan a la influenza en la subregión. No obstante, existen dudas e inquietudes sobre cuál es el momento más idóneo para iniciar la vacunación en estas zonas, similar situación se evidencia en regiones como Perú (5).

En el año 2015 en Cuba se llevó a cabo un análisis epidemiológico, donde se demostró que las enfermedades causadas por la influenza aumentaron su tasa de mortalidad con el pasar de los años, por lo cual se implementó la vacunación que sigue siendo la mejor medida preventiva para evitar que esos índices sigan en aumento y lograr de ese modo controlarla. La efectividad de la vacuna varía según el grupo de riesgo, la edad, exposición previa al virus y la congruencia de las cepas de la vacuna aplicada con las circulantes (6).

Los trabajadores de salud son los que están más expuestos por tener a su cuidado a los pacientes con la enfermedad, también son quienes propagan la enfermedad y esparcen de cierta manera el virus, son los más indicados para protegerse anualmente; sin embargo, en ciertas estadísticas nos muestran que son ellos quienes menos se vacuna por diferentes motivos, falta de tiempo, desmotivación y toma de conciencia, carga laboral al momento de tener la campaña de vacunación (7).

Para poder cumplir con la meta de tener las coberturas adecuadas de vacunados y protegidos como última opción siempre estará la vacunación obligatoria, sobre todo en los trabajadores de salud que son un grupo de riesgo (8).

Para realizar la vigilancia epidemiológica nacional, debe basarse en estudios estadísticos sobre la morbilidad, eficacia de la vacuna, tasas de inmunización, promoción de la información a los grupos de riesgo, ejecución de métodos de medición y retroalimentación del progreso con programas nacionales y locales, sensibilización de la población (9).

Se debe generar una cultura de prevención en los servicios de salud, realizando recordatorios, recomendaciones, pancartas, boletines informativos, ofrecer la vacuna de acceso gratuito con flexibilidad de horarios

y en lugares para el mayor acceso, organizar concursos u ofrecer incentivos, vacunar a los directivos y altos rangos en presencia del personal incentiva a la toma de conciencia y seguir el ejemplo de sus superiores, para que finalmente modifiquen las decisiones del personal para acceder a vacunarse (10).

## 1.2. Formulación de la pregunta

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

<b>P: Paciente / Problema</b>	<b>I: Intervención</b>	<b>C: Intervención de Comparación</b>	<b>O: Outcome Resultados</b>
Trabajadores de salud	Intervenciones	No aplica	Efectividad de intervenciones para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza

¿Cuáles son las intervenciones más efectivas para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud?

## 1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre las intervenciones más efectivas para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud.

## **CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1 Diseño de estudio**

El presente trabajo de Enfermería Basada en la evidencia (EBE), consiste en las revisiones sistemáticas de artículos científicos tanto nacionales e internacionales, es de diseño observacional, descriptivo, análisis documental y retrospectivo; que sirvieron para los resultados y conclusiones de estudio sobre efectividad de las estrategias de intervenciones para aumentar la cobertura de vacunación en los trabajadores de salud, contribuyendo al crecimiento de los conocimientos para enfermería y la investigación de la misma, de manera que podamos aplicar e identificar cuáles serán las mejoras por realizar o que métodos siguen funcionando para muestra mejora del cuidado del paciente (11).

### **2.2 Población y Muestra**

La población total fue de 24 artículos, de los cuales se seleccionó una muestra de 10 artículos, luego de una revisión rigurosa y documental publicados en la base de datos de Scielo, Epistemonikos, Pubmed; estando en los idiomas de español, inglés y francés, con una antigüedad no mayor de cinco años y valor de evidencia vigente.

### **2.3 Procedimiento de recolección de datos**

Sobre el procesamiento de la información se planteó la revisión bibliográfica de artículos a nivel internacional y nacional para analizar las variables, materia de investigación. Se incluyó según las fuentes consultadas bancos de datos como Epistemonikos, Pubmed, Lilacs, Medline, Scielo y Dialnet; donde fueron tomadas las fuentes consultadas, siendo las preferidas las publicadas en un rango máximo de 10 años y con textos completos disponibles.

### **2.4 Técnica de análisis**

El procedimiento de recolección de datos se realizó a través de la revisión de artículos tanto nacionales como internacionales sobre la efectividad de las estrategias de intervenciones para aumentar la cobertura de vacunación en los trabajadores de salud, se incluyeron los más importantes según calidad de evidencia; asimismo, se estableció la búsqueda del texto completo; los términos o palabras claves fueron verificados en el DeCS (Descriptores de ciencias de la salud); siendo el algoritmo de búsqueda de artículos el siguiente:

- Efectividad OR vacuna contra la influenza OR cobertura de vacunación
- Effectiveness AND Influenza Vaccines AND Health Personnel
- Effectiveness OR Influenza Vaccines OR Health Personnel

Base de datos:

Pubmed, Science Direct, y Epistemonikos.

En el análisis sistemático se utilizó la técnica de tabla de resumen (Tabla N°1) en la cual se han especificado los datos para cada artículo siendo codificado por las siguientes bases que se detallan a continuación:



- ✓ Autor, año, título del artículo, volumen y número, diseño de la investigación, población y muestra, aspecto ético, resultados y por último las conclusiones.

Además, se ha desarrollado una exhaustiva evaluación de los artículos con lo cual se busca determinar la calidad y el nivel de fuerza sobre la recomendación de cada uno de ellos. Para esto se utiliza la tabla GRADE (Tabla N°2).

## **2.5 Aspectos éticos**

La evaluación de las investigaciones científicas revisadas está acorde a las normas técnicas de bioética en investigación, con la verificación respectiva de que todas las evidencias hayan llevado a cabo dichos estándares en la ejecución.

## CAPÍTULO III: RESULTADOS

### 3.1 Tablas 1. Estudios revisados sobre las intervenciones sanitarias para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Lytras T, Kopsachilis F, Mouratidou E, Papamichail D, Bonovas S.	2016	Interventions to increase seasonal influenza vaccine coverage in healthcare workers: A systematic review and meta-regression analysis.  Intervenciones para aumentar la cobertura de la vacuna contra la influenza de temporada en trabajadores de la salud: una revisión sistemática y un análisis de metarregresión (12).	"Human vaccines & immunotherapeutics"  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26619125">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26619125</a>  Inglaterra	Volumen: 12  Numero: 3

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Total 146 artículos de texto.	El artículo no refiere.	En el estudio, la política obligatoria incluía la terminación del empleo para los trabajadores no vacunados. Con respecto a los restantes componentes de la intervención, se evaluó el mayor acceso (horarios flexibles, vacuna gratuita, carros móviles, vacunación entre pares) en 23 comparaciones, mayor conciencia (medidas no educativas: cartas, volantes, recordatorios, etc) en 27, educación (presentaciones, conferencias, reuniones, cuestionarios) en 18, incentivos (individuales: obsequios, rifas, etc; grupales: bebidas gratis, recompensas, etc) en 11 y mandatos "blandos" en 7. De las 7 comparaciones que evalúan mandatos "blandos", todos menos uno implicó el uso de un formulario de declinación, es decir, una declaración obligatoria por escrito de que el trabajador de salud rechaza la vacunación y proporciona las razones para hacerlo.	Se concluye que la intervención más efectividad para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza entre los trabajadores, por sí sola, es la vacunación obligatoria sea con consecuencias hasta del despido (mandatos duros) o con una declaración de declinación (mandatos blandos). Seguida de estas tenemos las intervenciones de mayor acceso y mayor concientización, las cuales no alcanzaron una significación estadística, pero su uso acumulativo podría incrementar esto. Mientras que las intervenciones educativas no mostraron efectividad alguna.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Hollmeyer H, Hayden F, Mounts A, Buchholz U.	2013	Review: interventions to increase influenza vaccination among healthcare workers in hospitals.  Revisión: Intervenciones para aumentar la vacunación contra la influenza entre los trabajadores de la salud en los hospitales (13).	"Influenza and other respiratory viruses"  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22984794">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22984794</a>  Suiza	Volumen: 7  Numero: 4

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Total de 481 artículos seleccionados.	El artículo no refiere.	Según el análisis realizado al total de artículos se encontraron 10 intervenciones presentes: vacuna gratis, entrega flexible de vacunas, material educativo, sesiones educativas, recordatorios, incentivos, asignación de personal dedicado, comentarios, declaraciones de declinación y vacunación obligatoria. Ocho (32%) de 25 estudios informaron que las actividades de su programa de referencia solo incluían la provisión de vacunas sin costo alguno. Todos los estudios implementaron programas de intervención que incluyeron más de uno de nuestros 10 componentes de intervención identificados. En promedio, incluía cinco componentes. Entre los 45 programas de intervención revisados, los cuatro componentes más utilizados fueron la vacuna gratuita (42 programas), el material educativo (39 programas), los recordatorios (35 programas) y la administración de vacunas flexible y en el lugar de trabajo (31 programas). Cada componente adicional se asoció con un promedio Incremento en la captación de vacunas de 5 a 6%	Los diversos programas evaluados se componen de más de 1 intervención, todas estas intervenciones fueron evaluadas en conjunto, pero la vacunación obligatoria destacó por ser uno de los componentes al cual se le atribuye el incremento de la cobertura de vacunación en trabajadores de salud en los programas que fue utilizado, pero se debe tener en cuenta que tuvo una recepción negativa por algunos grupos de trabajadores. Otros componentes de intervención útiles incluyeron la entrega de vacunas flexibles y en el lugar de trabajo, la asignación de personal dedicado a asumir la responsabilidad del programa y la provisión de materiales educativos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Lam P, Chambers L, Macdougall D, Mccarthy A.	2010	Seasonal influenza vaccination campaigns for health care personnel: systematic review  Campañas de vacunación estacional contra la influenza para el personal de atención médica: revisión sistemática (14)	“Canadian Medical Association Journal”  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20643836">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20643836</a>  Canadá	Volumen 182  Número 12

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Se identificaron 99 estudios.	El artículo no refiere	Se identificó 12 estudios que evaluaron las intervenciones para aumentar la cobertura de vacunación contra la influenza entre el personal de atención médica en centros de atención a largo plazo, hospitales y entornos de atención primaria de salud. En tres de las ocho comparaciones entre campañas educativas o promocionales, los resultados favorecieron al grupo de intervención. En dos de las tres comparaciones que incluyeron campañas con componentes educativos o promocionales combinados con un mejor acceso a la vacuna, los empleados en el grupo de intervención tenían más probabilidades de ser vacunados que aquellos en el grupo de control. En los dos estudios de series de tiempo interrumpido, componentes de legislación o regulación se integraron en las campañas generales. En una campaña, en la que el personal completó un formulario de declinación electrónico obligatorio la cobertura de vacunación aumentó al 55%. Esta fue una mejora con respecto a los nueve años anteriores, durante los cuales las tasas oscilaron entre 21% y 38%.	Dentro de las intervenciones más comunes para incrementar la cobertura de la vacunación contra la influenza encontramos que la educación o la promoción dieron como resultado pequeñas mejoras en la cobertura, pero no suficientes para alcanzar el porcentaje requerido. Del mismo modo, las campañas que implican solo un mejor acceso a la vacuna tuvieron un impacto mínimo. Por el contrario, las campañas que involucran componentes legislativos o reglamentarios lograron tasas más altas que otras intervenciones. Pese a esto se necesitan estudios más rigurosamente diseñados que evalúen enfocados en estudiar los componentes de la campaña.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Llupia A, García-Basteiro A, Olivé V, Costas L, Ríos J, Quesada S, Varela P, Bayas J, Trilla A.	2010	New interventions to increase influenza vaccination rates in health care workers.  Nuevas intervenciones para aumentar las tasas de vacunación contra la influenza en trabajadores de la salud (15).	"American journal of infection control"  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20421140">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20421140</a>  España	Volumen 38  Número: 6

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Ensayos Clínicos	La población del estudio fue >4500 TS (personal permanente y temporal) en un hospital universitario español durante las temporadas de influenza 2007-08 y 2008-09.	Estrategia sanitaria de inmunizaciones enfocadas al personal de salud.	Se llevó a cabo una campaña de vacunación activa que promovió la comunicación entre los trabajadores de salud (TS) con: equipos de vacunación móviles gratuitos, estrategias para incentivar la participación de los TS por medio de mensajes semanales educativos y promocionales por correo electrónico, se incluyó 2 sorteos para el personal vacunados y una página web con imágenes de ellos. La cobertura fue del 23% en la temporada 2007-08 y del 37% en la temporada 2008-09. La tasa de vacunación fue más alta en los TS con edades $\geq 65$ años y en los médicos. Las tasas de vacunación semanales fueron significativamente más altas para la temporada 2008-09 en comparación con la temporada 2007-08, excepto en la primera y tercera semanas; por ejemplo, en la semana 2, la tasa fue de 1.7 TS por 100 personas-semana en 2007-08, en comparación con 3.7 TS por 100 personas-semana en 2009-09. Los aumentos de tasas se concentraron en las primeras semanas del programa, con un pico en la semana 3 durante la temporada 2007-08 y en la semana 2 durante la temporada 2008-09.	Esta campaña mejoró la cobertura de la vacunación contra la influenza en los trabajadores de salud (TS) mediante las intervenciones de mensajes semanales educativos y promocionales por correo electrónico (que incluyeron 2 sorteos de premios para los TS vacunados y una página web con imágenes de los TS vacunados), además de contar con equipos de vacunación móvil y personal asignado a específicamente a esta tarea.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Rashid H, Yin J, Ward K, King C, Seale H, Booy R	2016	Assessing Interventions to Improve Influenza Vaccine Uptake Among Health Care Workers.  Evaluación las intervenciones para mejorar la absorción de la vacuna contra la influenza entre los trabajadores de la salud (16).	“Health affairs (Project Hope)”  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26858382">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26858382</a>  Australia	Volumen 35  Número 2

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Identificamos 12 ensayos controlados aleatorios.	No aplica	Las estrategias solas no fueron tan eficaces como las implementadas en combinación. Cuando se midió la cobertura inicial, fue baja. De las seis categorías identificadas, las más utilizadas fueron los materiales educativos y las sesiones de capacitación, o "educación" (difusión de la información, carteles, volantes correos, reuniones, boletines, etc) 92%. Los defensores principales (personal a favor de la vacuna que promueve la vacunación entre sus compañeros) en 42%; recompensas (cupcakes, cupones, rifas, etc) y mensajes recordatorios (cartas, correos personalizados, recordatorios verbales) con un 25%; facilitar el acceso a las vacunas (vacunación gratuita, horarios flexibles, vacunación móvil, etc) un 17% y esfuerzos organizados para crear conciencia o promoción (ferias con vacuna gratuita, volantes, etc) un 8%. Las otras categorías se usaron en menos estudios 2%. Además, se ha demostrado que completar un formulario de declinación obligatoria o el uso obligatorio de máscaras faciales por parte del personal no vacunado que tiene contacto directo con el paciente aumenta la tasa de vacunación a alrededor del 90%.	Dentro de las intervenciones usadas por separado (sean las educativas o defensores principales) muestran una mejora mínima, no tan eficaces como las implementadas en combinación. Por otro lado, las políticas de vacunación obligatoria (con formulario de declinación obligatoria o el uso obligatorio de máscaras faciales por parte del personal no vacunado) incrementa la cobertura de vacunación hasta alcanzar niveles óptimos. Pero se destaca la falta de estudios de alta calidad que evalúen las estrategias para mejorar la aceptación de la vacunación entre los trabajadores de la salud.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Seale H, Macintyre C.	2011	Seasonal influenza vaccination in Australian hospital health care workers: a review.  Vacunación contra la influenza estacional en trabajadores australianos de salud hospitalaria: una revisión (17).	"The Medical journal of Australia"  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21929498">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21929498</a>  Australia	Volumen: 28  Número: 30

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	15 artículos fueron evaluados, de los cuales 10 cumplieron los criterios de inclusión.	El artículo no refiere	los 10 estudios se realizaron entre 1997 y 2008 y reportaron tasas de vacunación de trabajadores sanitarios hospitalarios de 16.3% a 58.7%. Dos de los tres estudios que documentaron tasas de absorción > 50% se asociaron con la implementación activa de políticas o intervenciones de vacunación. Las tasas de absorción por grupo ocupacional variaron del 29% al 58.3% para los médicos, del 19% al 56.4% para las enfermeras, del 23% al 57.7% para los profesionales de la salud aliados, y del 18% al 66.7% para el personal auxiliar o de apoyo. Las tasas de cobertura en los hospitales que proporcionaron la vacuna de forma gratuita al personal (con o sin una campaña informativa) no fueron más altas que en otros hospitales.	Si bien el nivel de vacunación contra la influenza estacional fue mayor en los hospitales con programas de intervención documentados: informativos y educativos, la cobertura sigue siendo baja y no parece verse afectado por la provisión de las vacunas gratuitas al personal. Políticas y/o mandatos estatales o institucionales son intervenciones probablemente necesarias para subir la absorción de la vacunación contra la influenza estacional.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
To K, Lai A, Lee K, Koh D, Lee S.	2016	Increasing the coverage of influenza vaccination in healthcare workers: review of challenges and solutions.  Aumento de la cobertura de vacunación contra la influenza en trabajadores de la salud: revisión de desafíos y soluciones (18).	"The Journal of hospital infection"  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27546456/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27546456/</a>  China	Volumen: 94  Número: 2

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	34 estudios de diferentes países de todo el mundo.	El artículo no refiere	La tasa de vacunación contra la influenza estacional de los trabajadores de la salud (TS) varía ampliamente de <5% a >90% en todo el mundo. Se han implementado diferentes estrategias para mejorar la absorción de la vacuna, entre las que se incluyen la aplicación de las recomendaciones de autoridades locales, la promulgación de pautas de práctica y las políticas de vacunación obligatorias, estas últimas han llevado a una mayor tasa de vacunación, pero conllevan problemas. La disponibilidad de instalaciones de vacunación convenientes (carrito de vacunación móvil) y los modelos a seguir (trabajadores de la tercera edad vacunados) se encuentran entre algunas estrategias que se han observado para mejorar la tasa de absorción de la vacuna. Los programas y campañas educativas convencionales tienen un impacto modesto. Por lo tanto, es necesario un enfoque multifacético que englobe más de una intervención para incentivar a los TS a que participen de la vacunación, especialmente en áreas con baja tasa de absorción.	Las tasas de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud siguen siendo baja, pero dentro de las intervenciones que han tenido resultados positivos están la vacunación obligatoria, aunque elevan las tasas de vacunación todavía tiene problemas en su total aceptación; otras intervenciones con menos resultados son la disponibilidad de vacunas y los modelos a seguir. Pese a esto el estudio concluye que se deben integrar varias intervenciones en un programa o estrategia multifuncional para conseguir mejores los resultados.



## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Stuart M.	2012	Review of strategies to enhance the uptake of seasonal influenza vaccination by Australian healthcare workers.  Revisión de estrategias para mejorar la adopción de la vacuna contra la influenza estacional por parte de los trabajadores de la salud australianos (19).	"Communicable diseases intelligence quarterly report"  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23186238">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23186238</a>  Australia	Volumen: 36  Número: 3

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	Un total de 322 artículos, de los cuales se recuperaron y estudiaron 52.	El artículo no refiere	Los datos sobre las tasas de vacunación para los trabajadores de salud australianos son limitados, varían entre un 22% a 70% y predominantemente constan de encuestas transversales de vacunación auto informada. En particular, en el único estudio publicado relevante, el personal de salud que labora en la atención primaria tuvo tasas más altas en comparación con los empleados de los principales hospitales metropolitanos o en la atención de ancianos. Aunque estas búsquedas no identificaron ningún resultado publicado para el estado de Queensland, el CHRISP informa en su sitio web que la cobertura de vacunación contra la influenza de los trabajadores de la salud empleados por el gobierno en Queensland fue del 26% en 2006 y del 60% en 2009. En general, estas tasas son comparables a los observados en los trabajadores sanitarios en el extranjero, pero aún no alcanza la cobertura del 80% recomendada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).	Las tasas anuales de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud siguen siendo bajas, pero se puede rescatar que la intervención con más efectividad en es la política de obligatoriedad, siendo la única que consigue un aumento significativo en la absorción. Por otro lado, tenemos como intervenciones: la provisión de clínicas móviles, actividades promocionales y educativas, pero no hay estudios que comprueben su efectividad usadas en conjunto o de manera individual. Se sugiere aumentar los estudios de alta calidad que evalúen estas intervenciones.

## DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
<p>Lorenc T, Marshall D, Wright K, Sutcliffe K, Sowden A.</p>	2017	<p>Seasonal influenza vaccination of healthcare workers: systematic review of qualitative evidence.</p> <p>Vacunación contra la influenza estacional de trabajadores de la salud: revisión sistemática de evidencia cualitativa (20).</p>	<p>“BMC health services research”</p> <p><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29141619">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29141619</a></p> <p>Londres</p>	<p>Volumen: 17</p> <p>Número: 1</p>

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
<p>Revisión Sistemática</p>	<p>Se incluyeron 25 estudios en la revisión.</p>	<p>El artículo no refiere</p>	<p>Los trabajadores sanitarios valoran su autonomía y responsabilidad profesional al tomar decisiones sobre la vacunación. La implementación de intervenciones para promover la adopción de vacunas puede enfrentar barreras tanto de las creencias personales de los PS como de las relaciones entre la gerencia y los empleados dentro de las organizaciones seleccionadas. Varios estudios investigaron las preferencias de los participantes para obtener información o educación sobre la vacunación. Se informó sobre la preferencia por mensajes (dirigidos al personal de salud). Algunos participantes expresaron su frustración con los programas educativos. Los participantes en cinco estudios refirieron opiniones mixtas sobre los programas de formularios de declinación, Varios estudios hablaron sobre políticas obligatorias "duras" (exigir la vacunación como condición de empleo, aunque fueron en gran medida hipotéticos. Varios participantes también expresaron su preocupación por la ética de los programas obligatorios y la violación de la autonomía.</p>	<p>Dentro de los factores que influyen en la vacunación contra la influenza en los trabajadores de salud se mencionan las siguientes estrategias como las más efectivas para el incremento de cobertura: el cumplimiento obligatorio de vacunación y los mensajes educativos dirigidos a trabajadores. La evidencia nos dice que estas 2 intervenciones está sesgada hacia programas obligatorios, enfatizando la falta de implementación de estrategias voluntarias (carros móviles, reconocimientos, etc). Pero sigue siendo necesario realizar más investigaciones para dar con nuevos programas.</p>

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Pitts S, Maruthur N, Millar K, Perl T, Segal J.	2014	A systematic review of mandatory influenza vaccination in healthcare personnel.  Una revisión sistemática de la vacunación obligatoria contra la influenza en el personal de atención médica (21).	“American journal of preventive medicine”  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25145618">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25145618</a>  EE.UU.	Volumen: 47  Número: 3

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos Ético	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	12 estudios observacionales fueron incluidos en el estudio de 778 citas.	El artículo no refiere	Tras la implementación de un mandato de vacuna, las tasas de vacunación aumentaron en los ocho estudios que informaron este resultado, excediendo el 94%. Tres estudios documentaron un aumento de las tasas de vacunación en hospitales con mandatos en comparación con aquellos sin ellos (p <0.001 para todas las comparaciones). Dos estudios de una sola institución informaron resultados limitados y poco concluyentes sobre el absentismo entre los profesionales de la salud. Ningún estudio informó resultados clínicos entre pacientes. Las exenciones y terminaciones médicas y religiosas o las renuncias voluntarias eran raras.	La evidencia sugiere que una política de obligatoriedad (mandato) como intervención para la vacunación contra la influenza aumenta la cobertura en el personal de salud, pero falta evidencia sobre los resultados clínicos.

**Tabla 1.** Resumen de artículos revisados sobre las intervenciones de prevención y promoción para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud.

Diseño de estudio / Titulo	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Intervenciones para aumentar la cobertura de la vacuna contra la influenza de temporada en trabajadores de la salud: una revisión sistemática y un análisis de metarregresión</p>	<p>Se concluye que la intervención más efectividad para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza entre los trabajadores, por sí sola, es la vacunación obligatoria sea con consecuencias hasta del despido (mandatos duros) o con una declaración de declinación (mandatos blandos). Seguida de estas tenemos las intervenciones de mayor acceso y mayor conciencia, las cuales no alcanzaron una significación estadística, pero su uso acumulativo podría incrementar esto. Mientras que las intervenciones educativas no mostraron efectividad alguna.</p>	ALTA	FUERTE	Inglaterra
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Revisión: Intervenciones para aumentar la vacunación contra la influenza entre los trabajadores de la salud en los hospitales.</p>	<p>Los diversos programas evaluados se componen de más de 1 intervención, todas estas intervenciones fueron evaluadas en conjunto, pero la vacunación obligatoria destacó por ser uno de los componentes al cual se le atribuye el incremento de la cobertura de vacunación en trabajadores de salud en los programas que fue utilizado, pero se debe tener en cuenta que tuvo una recepción negativa por algunos grupos de trabajadores. Otros componentes de intervención útiles incluyeron la entrega de vacunas flexibles y en el lugar de trabajo, la asignación de personal dedicado a asumir la responsabilidad del programa y la provisión de materiales educativos.</p>	ALTA	DEBIL	Suiza
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Campañas de vacunación estacional contra la influenza para el personal de atención médica: revisión sistemática.</p>	<p>Dentro de las intervenciones más comunes para incrementar la cobertura de la vacunación contra la influenza encontramos que la educación o la promoción dieron como resultado pequeñas mejoras en la cobertura, pero no suficientes para alcanzar el porcentaje requerido. Del mismo modo, las campañas que implican solo un mejor acceso a la vacuna tuvieron un impacto mínimo.</p>	ALTA	DEBIL	Canadá

	<p>Por el contrario, las campañas que involucran componentes legislativos o reglamentarios lograron tasas más altas que otras intervenciones. Pese a esto se necesitan estudios más rigurosamente diseñados que evalúen enfocados en estudiar los componentes de la campaña.</p>			
<p><b>Ensayo Clínico</b></p> <p>Nuevas intervenciones para aumentar las tasas de vacunación contra la influenza en trabajadores de la salud.</p>	<p>Esta campaña mejoró la cobertura de la vacunación contra la influenza en los trabajadores de salud (TS) mediante las intervenciones de mensajes semanales educativos y promocionales por correo electrónico (que incluyeron 2 sorteos de premios para los TS vacunados y una página web con imágenes de los TS vacunados), además de contar con equipos de vacunación móvil y personal asignado a específicamente a esta tarea.</p>	ALTA	FUERTE	España
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Evaluación las intervenciones para mejorar la absorción de la vacuna contra la influenza entre los trabajadores de la salud.</p>	<p>Dentro de las intervenciones usadas por separado (sean las educativas o defensores principales) muestran una mejora mínima, no tan eficaces como las implementadas en combinación. Por otro lado, las políticas de vacunación obligatoria (con formulario de declinación obligatoria o el uso obligatorio de máscaras faciales por parte del personal no vacunado) incrementa la cobertura de vacunación hasta alcanzar niveles óptimos. Pero se destaca la falta de estudios de alta calidad que evalúen las estrategias para mejorar la aceptación de la vacunación entre los trabajadores de la salud.</p>	ALTA	DEBIL	Australia
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Vacunación contra la influenza estacional en trabajadores australianos de salud hospitalaria: una revisión.</p>	<p>Si bien el nivel de vacunación contra la influenza estacional fue mayor en los hospitales con programas de intervención documentados: informativos y educativos, la cobertura sigue siendo baja y no parece verse afectado por la provisión de las vacunas gratuitas al personal. Políticas y/o mandatos estatales o institucionales son intervenciones probablemente necesarias para subir la absorción de la vacunación contra la influenza estacional.</p>	ALTA	FUERTE	Australia
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Aumento de la cobertura de</p>	<p>Las tasas de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud siguen siendo baja, pero dentro de las intervenciones que han tenido resultados positivos están la</p>	ALTA	FUERTE	China

<p>vacunación contra la influenza en trabajadores de la salud: revisión de desafíos y soluciones.</p>	<p>vacunación obligatoria, aunque elevan las tasas de vacunación todavía tiene problemas en su total aceptación; otras intervenciones con menos resultados son la disponibilidad de vacunas y los modelos a seguir. Pese a esto el estudio concluye que se deben integrar varias intervenciones en un programa o estrategia multifuncional para conseguir mejores los resultados.</p>			
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Revisión de estrategias para mejorar la adopción de la vacuna contra la influenza estacional por parte de los trabajadores de la salud australianos.</p>	<p>Las tasas anuales de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud siguen siendo bajas, pero se puede rescatar que la intervención con más efectividad en es la política de obligatoriedad, siendo la única que consigue un aumento significativo en la absorción. Por otro lado, tenemos como intervenciones: la provisión de clínicas móviles, actividades promocionales y educativas, pero no hay estudios que comprueben su efectividad usadas en conjunto o de manera individual. Se sugiere aumentar los estudios de alta calidad que evalúen estas intervenciones.</p>	ALTA	DEBIL	Australia
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Vacunación contra la influenza estacional de trabajadores de la salud: revisión sistemática de evidencia cualitativa.</p>	<p>Dentro de los factores que influyen en la vacunación contra la influenza en los trabajadores de salud se mencionan las siguientes estrategias como las más efectivas para el incremento de cobertura: el cumplimiento obligatorio de vacunación y los mensajes educativos dirigidos a trabajadores. La evidencia nos dice que estas 2 intervenciones está sesgada hacia programas obligatorios, enfatizando la falta de implementación de estrategias voluntarias (carros móviles, reconocimientos, etc). Pero sigue siendo necesario realizar más investigaciones para dar con nuevos programas.</p>	ALTA	DEBIL	Londres
<p><b>Revisión Sistemática</b></p> <p>Una revisión sistemática de la vacunación obligatoria contra la influenza en el personal de atención médica.</p>	<p>La evidencia sugiere que una política de obligatoriedad (mandato) como intervención para la vacunación contra la influenza aumenta la cobertura en el personal de salud, pero falta evidencia sobre los resultados clínicos.</p>	ALTA	DEBIL	EE.UU.

## **CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN**

### **4.1. Discusión**

En la búsqueda de datos de las publicaciones de artículos científicos que utilizan diferentes consideraciones metodológicas de evaluación sobre la efectividad de las intervenciones para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza en trabajadores de salud, se encontraron 10 artículos y para ello se utilizó la base de datos: Pubmed, Epistemonikos, Science Direct.

De los 10 artículos revisados el 10% (1/10) pertenece a España, 30% (3/10) a Australia y el 60% (6/10) restante se reparte entre Inglaterra, Suiza, Canadá, Londres, China y EE.UU.

En cuanto al tipo de estudio, el 90% (9/10) son revisiones sistemáticas y el 10% (1/10) es un ensayo clínico. Según la revisión de las evidencias tenemos que el 100% (10/10) son de alta calidad.

De los 10 artículos revisados se evidencia que un 90% (9/10) (12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21), concuerda que para lograr incrementar la cobertura de vacunación del personal de salud, debe establecerse como obligatoria o con una figura similar como el formulario de declinación el cual consiste

en que el trabajador menciona por escrito porque no recibe la vacuna de la influenza y asume el mantenerse con la mascarilla puesta durante su jornada laboral.

Como segunda intervención efectiva para incrementar la cobertura de vacunación contra la influenza en los trabajadores de salud según Hollmeyer H (13), Lam (14) Seale y Macintyre (17), es necesario realizar actividades educativas tales como charlas, capacitaciones, entrega de material educativo, informativo, en afiches, pancartas, volantes entre otros.

Sin embargo, solo el 10% (1/10), de los artículos revisados evidencian que las intervenciones no causan el impacto esperado, Lytras (12) en su estudio demuestra que las intervenciones educativas no mostraron efectividad alguna.

ocasionando que la cobertura de la vacunación contra la influenza siga siendo baja.

Otros estudios como el de Llupià y otros (15), menciona que la campaña de vacunación fue exitosa gracias al uso de equipos móviles gratuitos, mensajes de correo electrónico promocionales semanales y sorteos para los trabajadores de salud.



## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- Según las evidencias revisadas 9/10 artículos, señalan que la estrategia de intervención más efectiva para aumentar la cobertura de vacunación en los trabajadores de salud es la política de obligatoriedad.
- En 3/10 de los 10 artículos ponen en evidencia que la educación aunada a la obligatoriedad aumenta la cobertura de la vacunación.

### **5.2. Recomendaciones**

- El departamento de Epidemiología debe solicitar la tarjeta de vacunación contra la Influenza al personal de salud, la cual debe ser de forma obligatoria.
- El Área de Salud Ocupacional debe capacitar al personal de salud periódicamente sobre la vacuna contra la influenza para que asuma el cuidado de su salud.
- El Departamento de Enfermería debe combinar los mandatos duros y blandos de forma creativa para lograr que el personal de salud acuda voluntariamente a vacunarse contra la influenza anualmente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berdasquera D, Cruz G, Suarez C. La vacunación. Antecedentes históricos en el mundo. Revista Cubana de Medicina General Integral [internet] 2000 [Citado 16 de octubre de 2018]; 16(4):375-378. Disponible desde: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252000000400012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000400012&lng=es)
2. Organización mundial de la salud. Gripe estacional [Internet] Centro de prensa: Who.int; 2018 [actualizada el 6 de noviembre de 2018; citado 20 de noviembre de 2018]. 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))
3. Consejo Regional de Salud de la Región Ica. Plan de Contingencia de Preparación y Respuesta frente a una Potencial Pandemia de Influenza A H1N1 en la Región Ica 2009 - 2010 [Internet]. 1era edición. Ica-Perú: SINCO; 2009 [Citado 14 de octubre de 2018]. 64p. Disponible desde: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/cd045364/plancontingencia.pdf?ua=1>
4. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Una historia de éxito: vacunación contra la influenza estacional de los trabajadores de la salud de Vietnam [Internet]. Atlanta: Cdc.gov; 2018 [actualizada el 6 de noviembre de 2018; citada 14 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/international/highlight-vietnam-vaccination.htm>
5. Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. Washington. Semana de vacunación en las Américas: XXII Reunión del GTA Washington DC, 2014 – Informe final [Internet]. Washington-EEUU; 2014 [Citado del 14 de octubre del 2018]. 42p. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/vaccine-preventable-diseases-tag22-2014-FinalReport-Spa.pdf>

6. Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. XXIII Reunión Varadero, Cuba del 1º. al 3 de julio del 2015 [internet]. Varadero-Cuba; 2015 [Citado el 15 de octubre de 2018]. 59p. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/vaccine-preventable-diseases-tag23-2015-FinalReport-Spa.pdf>
  
7. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Información sobre la vacuna contra la influenza para los trabajadores de la salud [Internet]. Atlanta: Cdc.gov; 2019 [actualizada 13 de setiembre de 2019; citada 24 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/healthcareworkers.htm>
  
8. Thomas R, Jefferson T, Lasserson T. Vacunación contra la influenza para trabajadores de la salud que atienden a personas de 60 años o más que viven en instituciones de cuidados a largo plazo. The Cochrane database of systematic reviews [Internet] 2016 [Citado 15 de octubre 2018]; (6):CD005187. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27251461>
  
9. Centro para el control y la prevención de enfermedades. Influenza (gripe): Barreras y estrategias par a la mejorar la cobertura de vacunación contra la influenza entre el personal de atención médica [Internet]. Estados Unidos: Cdc.gov; 2016 [actializada 7 de setiembre de 2016; citado 20 de marzo de 2019]. Disponible desde: <https://espanol.cdc.gov/enes/flu/toolkit/long-term-care/strategies.htm>
  
10. Grohskopf L, Alyanak E, Broder K, Walter E, Fry A, Jernigan D. Prevención y control de la influenza estacional con vacunas: recomendaciones del Comité Asesor sobre Prácticas de Inmunización - Estados Unidos, temporada de influenza 2019-2020. MMWR Recomm Rep 2019 [Internet] 2019 [Citado 20 de octubre de 2019]; 68(3):1–21. Disponible en:

[https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/rr/rr6803a1.htm?s\\_cid=rr6803a1\\_w#suggestedcitation](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/68/rr/rr6803a1.htm?s_cid=rr6803a1_w#suggestedcitation)

11. Bueno E. La investigación científica: Teoría y metodología [Internet]. Zacatecas-México: Postgradoune.edu.pe; 2003 [Citado 15 de noviembre de 2019]. 110p. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/0a7a/f22318989d3735266b6d07842741af13e2e3.pdf>
12. Lytras T, Kopsachilis F, Mouratidou E, Papamichail D, Bonovas S. Intervenciones para aumentar la cobertura de la vacuna contra la influenza de temporada en trabajadores de la salud: una revisión sistemática y un análisis de metarregresión. *Human vaccines & immunotherapeutics* [Internet] 2016 [Citado 14 de octubre de 2018]; 12(3):671-681. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26619125>
13. Hollmeyer H, Hayden F, Mounts A, Buchholz U. Intervenciones para aumentar la vacunación contra la influenza entre los trabajadores de la salud en los hospitales. *Influenza and other respiratory viruses* [Internet] 2013 [Citado 14 de octubre de 2018]; 7(4):604-621. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22984794>
14. Lam P, Chambers L, MacDougall D, McCarthy A. Campañas de vacunación contra la influenza estacional para el personal de salud: revisión sistemática. *Canadian Medical Association Journal* [Internet] 2010 [Citado 14 de octubre de 2018]; 182(12):E542-E548. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20643836>
15. Llupià A, García-Basteiro A, Olivé V, Costas L, Ríos J, Quesada S, Varela P, Bayas J, Trilla A. Nuevas intervenciones para aumentar las tasas de vacunación contra la influenza en trabajadores de la salud. *American journal of infection control* [Internet] 2010 [Citado 14 de octubre de 2018];

38(6):476-481. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20421140>

16. Rashid H, Yin J, Ward K, King C, Seale H, Booy R. Evaluación las intervenciones para mejorar la absorción de la vacuna contra la influenza entre los trabajadores de la salud. Health affairs (Project Hope) [Internet] 2016 [Citado 14 de octubre de 2018]; 35(2):284-292. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26858382>
17. Seale H, Macintyre C. Vacunación contra la influenza estacional en trabajadores australianos de salud hospitalaria: una revisión. The Medical journal of Australia [Internet] 2011 [Citado 14 de octubre de 2018]; 195(6):336-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21929498>
18. To K, Lai A, Lee K, Koh D, Lee S. Aumento de la cobertura de vacunación contra la influenza en trabajadores de la salud: revisión de desafíos y soluciones. The Journal of hospital infection [Internet] 2016 [Citado 6 de febrero de 2020]; 94 (2): 133-42. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27546456/>
19. Stuart M. Revisión de estrategias para mejorar la adopción de la vacuna contra la influenza estacional por parte de los trabajadores de la salud australianos. Communicable diseases intelligence quarterly report [Internet] 2012 [Citado 15 de noviembre de 2019]; 36(3):E268-76. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23186238>
20. Lorenc T, Marshall D, Wright K, Sutcliffe K, Sowden A. Vacunación contra la influenza estacional de trabajadores de la salud: revisión sistemática de evidencia cualitativa. BMC health services research [Internet] 2017 [Citado 15 de noviembre de 2019]; 17(1):732. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29141619>

21. Pitts S, Maruthur N, Millar K, Perl T, Segal J. Una revisión sistemática de la vacunación obligatoria contra la influenza en el personal de atención médica. *American journal of preventive medicine* [Internet] 2014 [Citado 15 de noviembre de 2019]; 47(3):330-40. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25145618>