



# Vacunación estacional para la temporada otoño-invierno 2024-2025 en España: ¿el fin al colapso del sistema sanitario?

Autumn/winter 2024-2025 seasonal vaccination programme in Spain: an end to the collapse of the healthcare system?

## AUTORES

- (1,2)** Pablo Fernández-León [ORCID: 0000-0003-2758-6657] **(3,4)** Juan Gómez-Salgado [ORCID: 0000-0001-9053-7730] **(1)** Javier Fagundo-Rivera [ORCID: 0000-0002-8286-3381]

## FILIACIONES

- (1)** Centro Universitario de Enfermería Cruz Roja, adscrito a la Universidad de Sevilla. SEVILLA, ESPAÑA.  
**(2)** Escuela de Doctorado; Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología; Universidad de Sevilla. SEVILLA, ESPAÑA.  
**(3)** Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública; Facultad de Ciencias del Trabajo; Univ. de Huelva. HUELVA, ESPAÑA.  
**(4)** Programa de Posgrado en Seguridad y Salud; Universidad Espíritu Santo. GUAYAQUIL, ECUADOR.

## FINANCIACIÓN

No se percibió financiación.

Los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses

## CORRESPONDENCIA

**Juan Gómez Salgado** [salgado@uhu.es](mailto:salgado@uhu.es)  
Departamento de Sociología, Trabajo Social y Salud Pública.  
Facultad de Ciencias del Trabajo, Universidad de Huelva.  
Av. 3 de marzo, s/n. Campus El Carmen. CP 21071. Huelva, España.

## CITA SUGERIDA

Fernández-León P, Gómez-Salgado J, Fagundo-Rivera J. Vacunación estacional para la temporada otoño-invierno 2024-2025 en España: ¿el fin al colapso del sistema sanitario? Rev Esp Salud Pública. 2025; 99: 6 de marzo e202503012.

## RESUMEN

Este documento trata de aportar visibilidad y concienciación sobre la campaña de vacunación frente a la gripe y la COVID-19 para la temporada 2024-2025 en España. Este manuscrito puede ser de interés para la comunidad científica, profesionales y población general, ya que demanda una labor colaborativa por parte de todos los servicios sanitarios y trabajadores de cara al público. Además, es importante considerar que ambas patologías siguen representando un riesgo importante, especialmente en poblaciones vulnerables, y la vacunación se posiciona como la estrategia de Salud Pública más eficaz para evitar el colapso del sistema sanitario y la saturación de los servicios.

**PALABRAS CLAVE //** Vacunación; Campañas de vacunación; Gripe humana; COVID-19; Sistema Nacional de Salud.

## ABSTRACT

This document aims to provide visibility and raise awareness of the vaccination campaign against influenza and COVID-19 for the 2024-2025 season in Spain. This manuscript may be of interest to the scientific community, healthcare professionals, and the general population, as it emphasizes the need for collaborative efforts among all health services and public-facing workers. Furthermore, it is important to consider that both diseases continue to pose a significant risk, especially to vulnerable populations, and vaccination is positioned as the most effective public health strategy to prevent the collapse of the healthcare system and the saturation of services.

**KEYWORDS //** Vaccination; Immunization programs; Influenza; COVID-19; National Health Service.

## NOTAS

La gripe es una enfermedad de etiología viral causada por el virus *influenza*, el cual presenta un alto potencial epidémico y pandémico. Aunque, en general, es una enfermedad leve y autolimitada, cuando afecta a población de edad avanzada o con patologías crónicas puede aumentar la mortalidad (1). Por su parte, desde diciembre de 2019 la enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) ha sido una emergencia de Salud Pública de importancia internacional, con más de 776 millones de casos y más de 7 millones de muertes a 10 de octubre de 2024 (2). Además, el coronavirus del síndrome respiratorio agudo grave de tipo 2 (SARS-CoV-2), al igual que el virus *influenza*, presenta una transmisión y expresión principalmente respiratoria (3). Por lo tanto, la coinfección es factible, generando una preocupación cada vez mayor para la Salud Pública (1,4).

Ante este panorama, una de las estrategias más efectivas para prevenir y controlar estas patologías, además de las medidas básicas de higiene, los métodos de barrera y la protección interpersonal, es la vacunación (5). Cada año, de manera previa al inicio epidémico, normalmente en la época de otoño y excepcionalmente en invierno, se establecen las recomendaciones de vacunación frente a la gripe para aquellos grupos de población con mayor riesgo de complicaciones en caso de padecer la infección y para las personas que puedan transmitir el virus a otras, implicando que poseen un alto riesgo de actuar como reservorios del

virus. Desde la temporada 2021-2022, esta vacunación frente a la gripe coincide con la vacunación frente a la COVID-19. Y, de hecho, ya existen estudios que respaldan que la administración conjunta de ambas vacunas es segura y efectiva (6,7) e, incluso, sugieren que dicha administración simultánea puede producir respuestas de anticuerpos contra el SARS-CoV-2 más sólidas y duraderas (8).

Sin embargo, en la campaña de la pasada temporada se observó una actividad gripal muy intensa y una elevada tasa de hospitalización donde la mayor letalidad, gravedad y carga hospitalaria se produjo entre la población mayor de sesenta años de edad, sobre todo en mayores de setenta y cinco años. Con respecto a la COVID-19, después del descenso del número de casos que se produjo tras el verano de 2023, la incidencia de infecciones y de hospitalizaciones presentó una tendencia estable con fluctuaciones, donde más del 70% de estas hospitalizaciones se produjo entre la población de setenta años o más (9).

Todo esto llevó al propio Ministerio de Sanidad a reestructurar su estrategia de intervención, aunque la curva de casos ya se había incrementado de manera exponencial y los servicios sanitarios se encontraban desbordados, especialmente de Urgencias hospitalarias y de Atención Primaria. La Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) alertó de esta situación ante el elevado aumento de las asistencias, la

Este artículo tiene una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional. Usted es libre de Compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) bajo los siguientes términos: Atribución (debe darse el crédito apropiado, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo en cualquier manera razonable, pero no de alguna manera que sugiera que el licenciente lo respalda a usted o su uso); No comercial (no podrá utilizar el material con fines comerciales); Sin derivados (si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado); Sin restricciones adicionales (no puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros hacer cualquier cosa que la licencia permita).  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

gran saturación de los servicios de Urgencias por falta de transferencia de los pacientes hacia otros servicios, el incremento de pacientes en espera de cama y el aumento de los tiempos de atención en comunidades como La Rioja, Castilla y León, Murcia, País Vasco, Comunidad Valenciana y Asturias. De hecho, las Islas Baleares se vieron forzadas a activar planes de contingencia ante la saturación de los servicios de Urgencias hospitalarios durante varios días (10).

Cabe, por tanto, plantearse si hubo suficiente anticipación por parte de las autoridades, si los objetivos de vacunación seguidos en la pasada temporada fueron lo suficientemente realistas, si las contrataciones de personal fueron suficientes en las diferentes comunidades autónomas para atender la demanda o si el porcentaje de población con intención de vacunarse fue el esperado. Al hilo de esto último, la reticencia vacunal también ha influido en la percepción errónea del riesgo y del valor protector y seguridad de las vacunas, contribuyendo a las relativamente bajas coberturas vacunales alcanzadas y dando lugar a picos epidémicos de gripe y COVID-19 tras la pandemia (11). Las actuaciones del pasado han permitido la reflexión sobre las causas reales de este colapso y, a estas alturas, las medidas todavía pueden ser reenfocadas.

Por ello, el Ministerio de Sanidad ha presentado el programa de vacunación estacional frente a la gripe y la COVID-19 para la temporada otoño-invierno 2024-2025 (12). Con respecto a años anteriores, para esta campaña se ha establecido el objetivo de alcanzar o superar coberturas de vacunación del 75% en mayores de sesenta años y del

60% en embarazadas y personas con condiciones de riesgo (enfermedades crónicas o inmunodeprimidas) (13). Con este fin, algunas estrategias de mejora han incluido el refuerzo de la captación activa de grupos diana aprovechando cualquier contacto con el sistema sanitario y el aumento de las coberturas de vacunación en grupos especialmente vulnerables como la población inmigrante, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (13,14).

Además de reforzar la seguridad de las personas más vulnerables para disminuir la morbimortalidad, se siguen concentrando esfuerzos en reducir el impacto de estas infecciones a fin de mantener el funcionamiento de servicios críticos y esenciales para comunidad, y sostener así la capacidad de la atención sanitaria y sociosanitaria (13). En este sentido, la estrategia de vacunación continúa dirigiéndose hacia el establecimiento de unos niveles adecuados de inmunización entre el personal de centros y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, tanto públicos como privados, y también se amplía entre personas que trabajan en servicios públicos esenciales como las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, Fuerzas Armadas, bomberos, servicios de protección civil, estudiantes en prácticas en centros sanitarios y sociosanitarios, y personal de guarderías y centros de educación infantil (12,13).

En el contexto de 2024, la campaña de vacunación conjunta contra la gripe y la COVID-19 adquiere una relevancia crucial para la protección de la Salud Pública. La continua evolución de las variantes del SARS-CoV-2 (actualmente, Ómicron JN.1.), así como

la variabilidad antigénica del virus de la gripe, subrayan la necesidad de mantener una alta cobertura vacunal para minimizar la transmisión viral y prevenir complicaciones graves. Si miramos hacia otros lugares del mundo donde ya ha pasado el invierno, como Australia, la intensidad y virulencia de la gripe ha sido muy alta, con más de 340.000 casos en lo que va de año y firmando una de las peores temporadas (15). Además, encontramos una alta incidencia de otros tipos de gripe, como la epidemia de gripe aviar A(H5N1) en mamíferos, como vacas y humanos (16). Esto refuerza la idea de que este tipo de vacuna puede prevenir la infección de la gripe estacional y la posible recombinación, evitando potenciales pandémicos del nuevo agente. Por ello, para mejorar la adherencia a los programas de vacunación (17) y optimizar la logística sanitaria, la estrategia de administración de cada vacuna se ha determinado en una sola dosis para la población diana (debiéndose observar las indicaciones para personas con condiciones especiales de salud). Con ello, la campaña de vacunación en 2024 no solo es una medida preventiva individual, sino una estrategia de Salud Pública crítica para mitigar el impacto de ambas infecciones respiratorias, generando costo-eficiencia al reducir el gasto público derivado de los procesos de baja laboral, las hospitalizaciones (incluidas aquellas en unidades de atención especializada, como las Unidades de Cuidados Intensivos, donde el coste es mucho mayor), los tratamientos y los fallecimientos.

El sistema sanitario debe garantizar el estado de bienestar a través de mecanismos accesibles a toda la sociedad (18). Concretamente, los servicios de Urgencias deben estar preparados

para atender estos picos de demanda. La Atención Primaria debe gestionar el proceso operativo de estas campañas, su difusión y la concienciación a favor de estas. Y los servicios de medicina preventiva y de Salud Pública tienen la labor de garantizar el control epidemiológico y la coordinación de las estrategias de vacunación, especialmente en las poblaciones vulnerables y los colectivos laborales especialmente expuestos. Más aún, deberá reforzarse el compromiso de las organizaciones de personal sanitario, los sindicatos, los colegios profesionales y las sociedades científicas con la vacunación estacional, instándoles a que trasladen a sus integrantes la recomendación de la vacunación por responsabilidad ética con las personas de riesgo a las que atienden (13).

Consecuentemente, siguiendo los principios fundamentales de la *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad*, resulta necesario destacar que la labor de la ciudadanía y de los colectivos sociales es primordial para que la prevención de enfermedades y la promoción de la salud formen parte de la cotidianidad. En este sentido, la vacunación contra la gripe y la COVID-19 es un proceso voluntario que requiere de la participación y el compromiso activo de toda la comunidad como estrategia fundamental. La decisión individual de vacunarse no solo protege a la persona, sino que también contribuye a reducir la transmisión de estos virus, protegiendo así a las poblaciones más vulnerables. Además, la vacunación comunitaria puede disminuir significativamente la presión sobre los servicios sanitarios, permitiendo una mejor gestión de los recursos que contribuya a la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Aunque no toda la población pueda ser

vacunada, demostrar la solidaridad, proteger a los demás y actuar conscientemente son tareas cívicas indispensables para evitar nuevas situaciones epidemiológicas de gravedad. 

## BIBLIOGRAFÍA

1. Sakamoto H, Ishikane M, Ueda P. *Seasonal influenza activity during the SARS-CoV-2 outbreak in Japan*. JAMA. 2020;323:196971. doi: <https://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.6173>
2. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. (Consultado 10 octubre 2024). Disponible en: <https://covid19.who.int>
3. Peláez A, Ruiz Del Árbol N, Vázquez Sellán A, Castellano JM, Soriano JB, Ancochea J et al. *Clinical characteristics and outcomes among hospitalised COVID-19 patients across epidemic waves in Spain: An unCoVer analysis*. Med Clin (Barc). 2024;162(11):523-531. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2023.12.030>
4. Tang CY, Boftsi M, Staudt L, McElroy JA, Li T, Duong S et al. *SARS-CoV-2 and influenza co-infection: A cross-sectional study in central Missouri during the 2021-2022 influenza season*. Virology. 2022;576:105-110. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.virol.2022.09.009>
5. Grupo de Trabajo de Efectividad Vacunación COVID-19. *5º Informe sobre el Análisis de la efectividad de la vacunación frente a COVID-19 en España: Estudio por el método de screening. Estimaciones desde abril de 2021 a febrero de 2022*. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2022. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/covid19/docs/Efectividad\\_VacunacionCOVID-19\\_Espana\\_EstScreening\\_5Informe.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/covid19/docs/Efectividad_VacunacionCOVID-19_Espana_EstScreening_5Informe.pdf)
6. Aydillo T, Balsera-Manzanero M, Rojo-Fernandez A, Escalera A, Salamanca-Rivera C, Pachón J et al. *Concomitant administration of seasonal influenza and COVID-19 mRNA vaccines*. Emerg Microbes Infect. 2024;13(1):2292068. doi: <https://dx.doi.org/10.1080/22221751.2023.2292068>
7. Platas-Abenza G, Guerrero-Soler M, Silva-Afonso RF, Gallardo-Rodríguez P, Gil-Sánchez F, Escribano-Cañadas I et al. *Effectiveness of influenza vaccine in preventing severe cases of influenza: Season 2022/2023*. Enferm Infect Microbiol Clin (Engl Ed). 2024;42(3):140-145. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.eimce.2023.12.001>
8. Barouch SE, Chic TM, Blanc R, Barbati DR, Parker LJ, Tong X et al. *Concurrent Administration of COVID-19 and Influenza Vaccines Enhances Spike-Specific Antibody Responses*. Open Forum Infect Dis. 2024;11(4):ofae144. doi: <https://dx.doi.org/10.1093/ofid/ofae144>
9. Instituto de Salud Carlos III. *Informe anual SiVIRA de Vigilancia de gripe, COVID-19 y VRS. Temporada 2022-23*. Disponible en: 

<https://cne.isciii.es/documents/20119/537151/Informe+Anual+SiVIRA+Temporada+2022-2023.pdf/dffa4c96-a31e-afd6-afc7-5096c6179588>

**10.** Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias. SEMES establece una serie de recomendaciones sobre la gripe u otras infecciones respiratorias. Disponible en: <https://www.semes.org/semes-establece-una-serie-de-recomendaciones-sobre-la-gripe-u-otras-infecciones-respiratorias/>

**11.** Larson HJ. *Defining and measuring vaccine hesitancy*. Nat Hum Behav. 2022;6(12):1609-1610. doi: <https://dx.doi.org/10.1038/s41562-022-01484-7>

**12.** Ministerio de Sanidad. Vacunación Gripe y COVID-19. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe\\_covid19/home.htm](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/home.htm)

**13.** Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. *Recomendaciones de vacunación frente a gripe y COVID-19 en la temporada 2024-2025 en España*. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2024. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe\\_covid19/docs/RecomendacionesVacunacion\\_Gripe-Covid19\\_Sep2024.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/gripe_covid19/docs/RecomendacionesVacunacion_Gripe-Covid19_Sep2024.pdf)

**14.** Organización Internacional para las Migraciones (OIM). "Píde tu vacuna". 2022. Disponible en: <https://spain.iom.int/es/pide-tu-vacuna-unete-contra-el-covid-19-fomentando-el-acceso-la-vacuna-contra-el-covid-19-entre-la-poblacion-migrante-en-recursos-de-acogida>

**15.** Immunisation Coalition. *Influenza Statistics*. 2024. Disponible en: <https://www.immunisationcoalition.org.au/news-data/influenza-statistics/>

**16.** Ministerio de Sanidad. Evaluación Rápida De Riesgo. *Situación mundial de la Gripe aviar A(H5N1). Riesgo para España (5ª actualización: 10 de diciembre de 2024)*. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2024. Disponible en: [https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/gripeAviar/docs/20241210\\_ERR\\_Gripe\\_aviar.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/gripeAviar/docs/20241210_ERR_Gripe_aviar.pdf)

**17.** Prada-García C, Toquero-Asensio M, Fernández-Espinilla V, Hernán-García C, Sanz-Muñoz I, Calvo-Nieves MD et al. *The Impact of the COVID-19 Pandemic on Influenza Vaccination Attitudes and Actions in Spain's Adult Population*. Vaccines (Basel). 2023;11(10):1514. doi: <https://dx.doi.org/10.3390/vaccines11101514>

**18.** Benavides FG, Delclós J, Serra C. *Estado del bienestar y salud pública, una relación que debe ser actualizada*. Gac Sanit. 2018;32(2):193-197. doi: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.006>