

Cobertura vacunal en profesionales sanitarios

Susana Martín Martín, Nemesio Moreno Milán y José Javier Gómez Marco

Grupo de prevención de enfermedades infecciosas del PAPPS-semFYC

Se considera personal sanitario (PS) a cualquier personal que pueda estar en contacto con pacientes, con materiales potencialmente infecciosos, o expuesto a infecciones transmitidas hacia y desde profesionales sanitarios: personal de limpieza, seguridad, administrativo, estudiantes, mantenimiento, voluntarios, etc. Todos estos profesionales tienen un alto riesgo de adquirir infecciones prevenibles mediante vacunación y, a su vez, son una fuente de transmisión de estas infecciones a los pacientes a los que atienden y a sus propios contactos¹.

La indicación de las vacunas necesarias debe ser individualizada, teniendo en cuenta el riesgo de exposición así como las condiciones individuales de cada trabajador². Las vacunas recomendadas a todo el personal sanitario y aquellas otras indicadas en ciertas situaciones se recogen en la tabla 1.

En España no se conocen bien las coberturas de vacunación en el personal sanitario y la mayoría de estudios para estimar la protección en este colectivo frente a enfermedades vacunables son de seroprevalencia.

El dato de cobertura en personal sanitario que mejor se conoce es el de la vacuna de la gripe, durante la campaña 2017-2018 alcanzó el 31,1 %³, muy lejos del objetivo marcado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Comisión Europea (CE) del 75 %.

Algunos factores determinantes de las bajas coberturas de vacunación en los trabajadores sanitarios son la baja percepción del riesgo en aquellos que trabajan en contacto con los enfermos y su entorno, su escaso conocimiento en relación a los beneficios y la seguridad de la vacunación, la pobre organización de las políticas de vacunación de adultos y la falta de adopción de las medidas de prevención por la empresas.

En los últimos años, tenemos cada vez más ejemplos de brotes de enfermedades prevenibles por vacunas. El más claro es el aumento de casos de sarampión que se está dando a nivel mundial. Según datos provisionales publicados por la OMS⁴, durante el primer trimestre del 2019, comparado con el mismo periodo del 2018, se han declarado un 300 % más de casos a nivel mundial y europeo⁵. Se están registrando brotes en regiones, como en Estados Unidos (EEUU), donde se había declarado erradicado el sarampión desde el 2003⁶.

La cobertura de vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica se marcó por la OMS en un 95 % como objetivo estratégico para erradicar el sarampión, pero en España la cobertura es del 93 %, lo que aumenta el riesgo de transmisión del virus en caso de brote.

El personal sanitario ha tenido un papel relevante en la transmisión de brotes ocurridos en los últimos años en

Vacunas recomendadas a todo el personal sanitario	Vacunas indicadas en ciertas situaciones
Sarampión, rubeola y parotiditis* Tétanos y difteria (td) Hepatitis B Varicela Gripe	Poliomiелitis Enfermedad meningocócica invasora (EMI) Tosferina Hepatitis A Fiebre tifoidea

Tabla 1. Clasificación de las vacunas recomendadas para el personal sanitario en España. ***Vacuna triple vírica (TV).**

España. De los 26 brotes ocurridos en Cataluña en el período 2001-2013, con 797 casos, el 6,5 % (52) se dio en trabajadores sanitarios, el 72,2 % en personal médico y de enfermería y el 22,5 % en otro personal relacionado con el ámbito sanitario⁷.

La vacunación en sanitarios es una asignatura pendiente. Mejorar el conocimiento, las creencias y las actitudes desde etapas tempranas de la formación de profesionales sanitarios, la formación continuada en vacunas, así como implementar programas vacunales específicos para sanitarios es fundamental⁸, ya que uno de los motivos más influyentes para que la población se vacune, es la recomendación de un profesional sanitario; y los sanitarios que se vacunan recomiendan más la vacunación a sus pacientes⁹.

Las políticas de las autoridades sanitarias deberían ser convincentes y basadas en el conocimiento y la evidencia científica.

En España la vacunación de sanitarios no es obligatoria, debe considerarse como una responsabilidad ética¹⁰. En algunos países han comenzado a debatir la obligatoriedad de vacunación en sanitarios, como en EEUU, alcanzando coberturas globales del 78,4 %¹¹. Aunque en nuestro entorno pueda parecer impensable, no sería descartable que hubiera detonantes que provoquen cambios a medio plazo.

BIBLIOGRAFIA

1. Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en trabajadores sanitarios. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017. Disponible en: http://www.msrebs.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_sanitarios.pdf [consultado el 4 de mayo de 2019]
2. Aldaz Herce P, Morató Agustí ML, Gómez Marco JJ, Javierre Miranda AP, Martín Martín S, Moreno Millán N, Sánchez Hernández C, Schwarz Chavarri G; Grupo de Prevención de Enfermedades Infecciosas del PAPPs. Prevención de las enfermedades infecciosas. Actualización PAPPs en vacunas 2018. Aten Primaria. 2018; 50 Suppl 1:66-82.
3. Coberturas de vacunación frente a gripe en ≥65 años, personas de 60-64 años, embarazadas y personal sanitario. Comunidades autónomas. Campaña 2017-2018. 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. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Disponible en: <https://www.msrebs.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/CoberturasVacunacion/Tabla13.pdf>.
4. World Health Organization. New measles surveillance data for 2019. Immunization, Vaccines and Biologicals. Disponible en: <https://www.who.int/immunization/newsroom/measles-data-2019/en/> [consultado el 4 de mayo de 2019].
5. European Centre for Disease Prevention and Control. Monthly measles and rubella monitoring report, February 2019. Stockholm: ECDC; 2019. Disponible en: <https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/measles-rubella-monthly-monitoring-report-february-2019.pdf>.
6. World Health Organization. Progress towards regional measles elimination worldwide, 2000–2016. Wkly Epidemiol Rec. 2017 Oct 27;92(43):649-59. World Health Organization. Global measles and rubella strategic plan : 2012-2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/259369/WER9243.pdf?sequence=1> [consultado el 4 de mayo de 2019].
7. Torner N, Solano R, Rius C, Domínguez A and the Measles Elimination Program Surveillance Network of Catalonia, Spain. Implication of health care personnel in measles transmission. The need for updated immunization status in the move towards eradication of measles in Catalonia. Hum Vaccin Immunother. 2015; 11(1): 288-92.
8. Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en trabajadores sanitarios. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017. Disponible en: http://www.msrebs.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Vacunacion_sanitarios.pdf [consultado el 4 de mayo de 2019].
9. Hollmeyer HG, et al. Influenza vaccination of health care workers in hospitals--a review of studies on attitudes and predictors. Vaccine. 2009; 19;27(30):3935-44.
10. José Javier Gómez Marco, Pablo Aldaz Herce, Ana Pilar Javierre Miranda, Susana Martín Martín, Coro Sánchez Hernández, Germán Schwarz Chavarri. Vacunación en el adulto. fmc. 2017; 24 (S3): 9-42. DOI: 10.1016/j.fmc.2017.05.001.
11. Black CL, Yue X, Ball SW, et al. Influenza Vaccination Coverage Among Health Care Personnel — United States, 2017–18 Influenza Season. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2018;67:1050–1054. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6738a2>.



Este artículo de Revista Clínica de Medicina de Familia se encuentra disponible bajo la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional (by-nc-nd).