

Evaluación de una novedosa campaña de vacunación de la gripe en personal sanitario en la temporada 2011-2012

Robert Camargo-Ángeles, Cesar O. Villanueva-Ruiz, Vicente García-Román, José L. Mendoza-García, F. Javier Conesa-Peñuela, Isidra Tenza Iglesias, Patricia García Shimizu, José Sánchez-Payá^a

Recibido: 25 de julio de 2013
Aceptado: 3 de diciembre de 2013

RESUMEN

El objetivo del trabajo ha sido evaluar el programa de vacunación antigripal en personal sanitario en la temporada 2011-2012. La campaña incluyó actuaciones novedosas (tríptico informativo, recomendación de utilizar mascarilla en no vacunados, cartas de agradecimiento, etc.). Se comparó la cobertura y las características de los profesionales vacunados con la de la temporada previa con la prueba de la Ji cuadrado. La cobertura vacunal en la temporada 2011-2012, fue del 26,5%, frente al 24,5% del 2010-2011 ($p=0,052$). La mejora encontrada en la cobertura vacunal está en el límite de la significación estadística pero sigue siendo muy baja. Para mejorar las bajas coberturas vacunales, habría que plantearse otro tipo de estrategias, tales como políticas de incentivos o de obligatoriedad.

PALABRAS CLAVE: Vacuna de la gripe; Cobertura vacunal; Personal sanitario.

EVALUATION OF A NOVEL FLU VACCINATION CAMPAIGN AMONG HEALTH PERSONNEL FOR THE 2011-2012 SEASON

ABSTRACT

The objective was to evaluate the healthcare personnel seasonal influenza immunization program in the 2011-2012 flu season. The campaign included several innovative actions (informational brochure, recommendations for unvaccinated staff to wear a mask, acknowledgement letters, etc). Coverage and characteristics of the health personnel were compared with the previous season using the chi-square test. Vaccination coverage for the 2011-12 flu season was 26.5%, compared to 24.5% achieved in 2010-2011 ($p=0.052$). The improvement in vaccination coverage approached statistical significance but remains very low. To improve these low vaccination levels, we recommend developing other strategies, such as incentive policies or making vaccination mandatory.

KEYWORDS: Influenza vaccine; guideline adherence; health personnel.

^a Servicio de Medicina Preventiva.
Hospital General Universitario de Alicante.
Agencia Valenciana de Salut. Conselleria de Sanitat.
Generalitat Valenciana.

Correspondencia:
José Sánchez-Payá
Unidad de Epidemiología. Servicio de Medicina Preventiva
Hospital General Universitario de Alicante
Avda. Pintor Baeza 12, 03010-Alicante
Tf: 96 593 3574
sanchez_jos@gva.es

INTRODUCCIÓN

La vacunación de la gripe en personal sanitario es clave en los programas de prevención y control de infecciones, siendo la medida más efectiva para la prevención de aparición de brotes de tipo nosocomial¹. Entre los beneficios derivados de la vacunación al personal sanitario, encontramos su propia protección, la disminución del absentismo laboral y la reducción de la morbilidad y mortalidad de los pacientes que atienden²⁻⁴. A pesar de los esfuerzos realizados para que el personal sanitario se vacune, las coberturas alcanzadas son bajas y oscilan entre el 5,8% y el 55%; estas bajas coberturas, cobran especial relevancia, cuando sabemos que se ha llegado a comunicar que hasta en el 17% de los pacientes hospitalizados con gripe, ésta es de origen nosocomial. Como motivos de la escasa adhesión del personal sanitario a la vacunación antigripal se han citado una confianza excesiva en la respuesta inmunitaria, dudas sobre la eficacia de la vacuna, falta de tiempo para vacunarse o el temor a las reacciones adversas⁵.

Las tasas de vacunación antigripal en el personal sanitario en nuestro centro (hospital de tercer nivel), en los últimos años, han oscilado entre el 24% y el 32%^{1,6}. Durante la campaña 2011-12 se introdujeron una serie de medidas para mejorar esta cobertura vacunal (cartas informativas, cartas recordatorio, cartas de agradecimiento, información sobre coberturas, etc.), aunque no se incluyeron medidas de obligatoriedad o incentivos por vacunarse. El objetivo de este trabajo es describir los resultados obtenidos en la campaña de vacunación frente a la gripe en personal sanitario de la temporada 2011-2012, en la que se reforzaron las medidas para conseguir cobertura, y compararlos con los resultados de la campaña 2010-2011, que se llevó a cabo con las estrategias habituales.

MÉTODOS

Estudio observacional en un hospital de tercer nivel con una plantilla aproximada de 3100 trabajadores. La campaña de vacunación se inició el 28 de septiembre de 2011 y finalizó el 31 de enero de 2012. La campaña, organizada por el Servicio de Medicina Preventiva, invitaba a vacunarse al personal sanitario de todos los estamentos, siendo únicamente excluido aquel que tuviera algún motivo médico que le impidiera poder hacerlo. Los materiales utilizados durante la campaña fueron los siguientes: materiales de difusión, incluyendo trípticos informativos de la campaña (donde se informaba que aquellos profesionales sanitarios que no se vacunaran, debían de utilizar una mascarilla quirúrgica cada vez que atendieran a un paciente durante la temporada de la gripe), anuncios promocionales en el hospital, en la web del centro, cartas dirigidas al personal facultativo, enfermería, y direcciones (Gerencia, Dirección Médica, Dirección de Enfermería y Dirección Económica).

Durante la vacunación el Servicio de Medicina Preventiva dispuso de una hoja de registro de vacunación de gripe de pacientes y una hoja de registro del personal vacunado (incluye datos sobre características del trabajador, motivos para

vacunarse y aparición de reacciones adversas –detectadas por entrevista telefónica de cinco a siete días tras la vacunación–), con el que se realizó un cuestionario en el que se recogían sus conocimientos sobre la gripe. Tras la vacunación, al personal sanitario vacunado se le distribuyó material informativo, tal como trípticos sobre recomendaciones de Control de Infecciones en Enfermedad Respiratoria Febril –Gripe–, Higiene de Manos, Precauciones Estándar, además de una botella de bolsillo con una solución alcohólica para la higiene de manos. Para el seguimiento de la campaña se enviaron cartas de agradecimiento al personal sanitario que se vacunó y cartas a los responsables de los diferentes servicios, cada 15 días, para informar a todo el personal sanitario sobre las coberturas vacunales alcanzadas. En la Tabla 1 se resumen estas características de la campaña de vacunación antigripal 2011-2012 y se comparan con las de la anterior campaña 2010-2011.

Se realizó un análisis descriptivo de todas las variables recogidas, y se analizó la existencia de diferencias en la cobertura vacunal, entre las temporadas 2010-2011 y 2011-2012, totales y por sexo, edad y estamento. Asimismo, se compararon los motivos del personal sanitario para vacunarse de la gripe en las dos temporadas, así como la aparición de reacciones adversas asociadas a la vacunación. Para la comparación de las distribuciones de frecuencia se utilizó la prueba de Ji cuadrado, siendo el nivel de significación estadística establecido previamente $p < 0,05$. Los análisis se llevaron a cabo con el programa estadístico IBM-SPSS v.19.0.

RESULTADOS

En la campaña de 2010-11 se vacunaron en total 762 trabajadores y en la de 2011-2012 fueron vacunados 829 trabajadores. Aunque no disponemos de datos exactos sobre el total de la plantilla y su distribución por edad, sexo y estamento en los dos periodos cubiertos estudiados, sabemos que la plantilla total en el siguiente periodo (2012-2013) fue de 3.202 trabajadores, por lo que hemos asumido estabilidad en la plantilla total y en su distribución por las características analizadas, mostrándose los datos correspondientes en la Tabla 2. La cobertura vacunal global frente a la gripe en el personal sanitario aumentó en la temporada 2011-2012 (26,5%) en comparación con la de la temporada 2010-2011 (24,4%, $p=0,052$). También se produjo un aumento de la cobertura vacunal en la temporada 2011-2012 con respecto a la anterior en cada grupo de edad, en ambos sexos y en los distintos estamentos, aunque estos incrementos no son estadísticamente significativos. En la Tabla 2 se presentan también las características del personal sanitario que se vacunó, así como, los motivos y la frecuencia de reacciones adversas comunicadas. En ambas temporadas, los motivos principales para vacunarse fueron “proteger mi salud” y “proteger la salud de mi familia”, este último con un aumento significativo en la temporada 2011-2012, mientras que el motivo “me la recomendó el médico” disminuyó significativamente en la temporada 2011-2012, en comparación con la temporada previa.

Tabla 1. Características de las campañas de vacunación realizadas durante las temporadas 2010-11 y 2011-12 en un hospital de tercer nivel

	Temporada 2010-2011	Temporada 2011-2012
Difusión de la campaña		
• Tríptico informativo de la campaña:	No	Sí. Repartidos 2500.
✓ Justificación		Sí
✓ Utilización mascarilla si no se vacuna		Sí
✓ Preguntas y respuestas sobre la gripe		Sí
• Cartel para Hospital	Sí (colocados 75)	Sí (colocados 105)
✓ Fotografía con personal del Servicio	Cirugía Vascular	Cirugía General
✓ Fechas	27-09-10 a 31-11-10	28-09-11 a 31-01-12
✓ Lugar vacunación	Medicina Preventiva	Medicina Preventiva
✓ Horario	8-10 y 14-15 horas	8-10 y 14-16 horas
✓ Lema	Compromiso ^a	Sonrisa ^b
• Cartel para Centro de Especialidades	Sí	Sí
• Cartel y Tríptico para Web del centro (Intranet)	No	Sí
• Carta a facultativos, enfermería y dirección	Sí	Sí
Materiales utilizados durante la vacunación		
• Hoja Registro (características, motivos y RA ^c)	Sí	Sí
• Hoja Registro Pacientes (indicación)	Sí	Sí
• Encuesta de conocimientos sobre la gripe	Sí	Sí
Características de la vacuna		
• Composición	A/California ^d	A/California ^d
• Administración	Intramuscular ^e	Intramuscular ^e
Materiales entregados tras la vacunación		
• Tríptico Higiene de Manos (HM ^c)	Sí	Sí
• Tríptico Precauciones Estándar	No	Sí
• Tríptico Control Infecciones en ERF ^c -gripe-	Sí	Sí
• Botella bolsillo solución alcohólica para HM ^c	Sí	Sí
Seguimiento de la campaña		
• Carta de agradecimiento	No	Sí
• Tabla de características, motivos y RA ^c	Sí	Sí
• Tabla de coberturas	Sí	Sí
• Primera carta recordatorio	Sí	Sí
• Segunda carta recordatorio	Sí	Sí
• Tercera carta recordatorio	Sí	Sí
• Cuarta carta recordatorio	No	Sí

^a “La vacunación antigripal un compromiso por la seguridad de los pacientes”^b “Comparte una sonrisa, no la gripe. Por un hospital libre de gripe”^c RA: reacciones adversas; HM: higiene de manos; ERF: enfermedad respiratoria febril^d A/California/7/2009 (H1N1), A/Perth/16/2009 (H3N2), B/Brisbane/60/2008. Sin adjuvante.^e La vacuna se administra intramuscular en deltoides, con la aguja perpendicular a la piel y después de permanecer aproximadamente entre 10 a 15 minutos a temperatura ambiente

Tabla 2. Cobertura vacunal en personal sanitario según edad, sexo y estamento. Motivos referidos para vacunarse y frecuencia de reacciones adversas durante las temporadas 2010-11 y 2011-12 en un hospital de tercer nivel

	Temporada 2010-2011	Temporada 2011-2012	p
Cobertura vacunal^a			
Total	24,4% (762/3126)	26,5% (829/3126)	0,052
Edad			
< 45	21,0% (256/1219)	23,0% (280/1219)	0,130
=>45	26,5% (506/1907)	28,8% (549/1907)	0,120
Sexo			
Hombre	25,4% (254/1000)	27,1% (271/1000)	0,388
Mujer	23,9% (508/2126)	26,3% (558/2126)	0,077
Estamento			
Facultativo	30,3% (227/749)	33,8% (253/749)	0,150
Enfermería/Fisioterapeuta	26,1% (243/931)	29,4% (274/931)	0,109
Auxiliar/Técnico	15,7% (121/772)	17,6% (136/772)	0,305
Otros ^b	25,4% (171/674)	24,6% (166/674)	0,753
Motivos para vacunarse^c			
Proteger mi salud	70,6% (538)	72,1% (598)	0,500
Lo creo conveniente	44,2% (337)	44,5% (369)	0,909
Es gratis	7,0% (53)	8,1% (67)	0,395
Me vacuné anteriormente	55,0% (419)	52,2% (433)	0,271
Pasé la gripe otros años	11,7% (89)	14,6% (121)	0,086
Proteger salud de mi familia	49,7% (379)	55,5% (460)	0,022
Proteger salud de pacientes	53,8% (410)	55,7% (462)	0,441
Me la recomendó el médico	16,4% (125)	12,1% (100)	0,013
Padezco enfermedad crónica	16,4% (125)	14,4% (119)	0,257
Convivo con mayores 65 años	12,1% (92)	11,7% (97)	0,819
Reacciones adversas (RA)			
Trabajadores evaluados ^d	92,7% (706/762)	95,5% (792/829)	0,014
Trabajadores con RA	25,4% (179/706)	31,3% (248/792)	0,011
Tipos de reacciones adversas^e			
Dolor	14,4% (102)	22,6% (179)	<0,001
Malestar	8,8% (62)	9,6% (76)	0,587
Mialgias	5,4% (38)	4,3% (34)	0,325
Fiebre	5,5% (39)	3,8% (30)	0,110
Otras reacciones adversas ^f	7,2% (51)	5,7% (45)	0,224
Número reacciones adversas			0,032
Una	60,3% (108)	68,5% (170)	
Dos	20,7% (37)	19,8% (49)	
Tres o más	19,0% (34)	11,7% (29)	

^a Para el cálculo de las coberturas vacunales, en el numerador se han incluido los trabajadores vacunados en cada grupo y en el denominador el total de trabajadores de cada grupo. Los cálculos se han llevado a cabo asumiendo estabilidad en la composición y número total de trabajadores en plantilla en ambos periodos dado que los datos proporcionados por el servicio de personal del centro no son actualizados cada año.

^b Otros: celadores, personal de mantenimiento, personal administrativo, limpieza, etc.

^c Para el cálculo de la frecuencia de los motivos dados para vacunarse, el denominador utilizado ha sido el total de vacunados en cada una de las temporadas (n=762 para la 2010-11 y n=829 para la 2011-12).

^d Trabajadores sanitarios que fueron localizados y evaluados respecto a la aparición de reacciones adversas.

^e Para el cálculo de la frecuencia de cada tipo de reacción adversa se ha utilizado como denominador el número de pacientes evaluados en cada temporada (n=706 para la 2010-11 y n=792 para la 2011-12).

^f Otras reacciones adversas: enrojecimiento local, escalofríos, induración local, sudoración, etc.

En la temporada 2011-2012, se observa que el dolor, como reacción adversa, se presentó en el 22,6% del personal sanitario evaluado, frente al 14,4% del personal sanitario en la temporada 2010-2011, incremento que fue estadísticamente significativo. En el resto de reacciones adversas (malestar, mialgias, fiebre, escalofríos, enrojecimiento local, induración local, sudoración), no hubo cambios significativos.

DISCUSIÓN

La introducción en la campaña de vacuna antigripal 2011-2012 en un hospital de tercer nivel de una serie de medidas de refuerzo ha conseguido sólo mejoras residuales de la cobertura vacunal de manera y en cualquier caso la cobertura alcanzada está muy lejos de poder ser considerada como deseable; hay que tener en cuenta que, antes de la pandemia, las coberturas vacunales llegaron a ser del 32%^{1,6}. A su vez, este dato coincide, con lo descrito por otros autores, que consideran que las coberturas vacunales en grandes colectivos de personal sanitario, son más bajas que en colectivos pequeños⁷.

Los materiales utilizados en las dos campañas analizadas en este trabajo complementan los utilizados en la campaña institucional que realiza la Conselleria de Sanitat de la Generalitat Valenciana anualmente. Destacamos que en la campaña 2011-2012 todos los mensajes utilizados en el centro fueron de carácter positivo (por ejemplo, “Comparte una sonrisa, no la Gripe”, “Por un hospital libre de Gripe”). En la campaña 2011-2012 se reforzaron las estrategias adicionales que utiliza el centro respecto a las utilizadas en la campaña previa. Sin embargo, con nuestros datos no podemos determinar cuál de las novedades introducidas en la campaña 2011-2012 ha podido influir en mayor grado en la mejora de la cobertura vacunal (trípticos informativos, alternativas a la vacunación –utilización de la mascarilla en la atención directa a pacientes–, cartas de agradecimiento, lemas utilizados en la campaña, ampliación del horario, etc.).

Nuestros datos ponen de manifiesto que la efectividad de las campañas de vacunación antigripal que se realizan en los centros sanitarios es muy baja, lo que hace necesario continuar trabajando para de manera progresiva ir mejorando las coberturas actuales, pues a pesar de la evidencia científica existente del efecto protector de la vacuna y de que su indicación es sistemática en el personal sanitario⁸, no se logra evitar que la vacunación antigripal siga siendo mal aceptada por parte del personal sanitario⁹.

Ante esta situación, pensamos que en el personal sanitario debe de prevalecer el principio “Primum non nocere” (Primero no hacer daño), y dado que la vacunación antigripal en el personal sanitario evita hacer daño a los pacientes, hay un claro argumento ético para que el personal sanitario se vacune de la gripe. Por otra parte, los responsables de las organizaciones, están obligados a proteger a su personal de las infecciones adquiridas en el entorno laboral¹⁰, cumpliendo así con el doble objetivo, de evitar la adquisición de infecciones en el personal sanitario, y de que estos, la puedan transmitir a los pacientes¹¹. En los momentos actuales, de crisis económica, llama la atención, que no se planteen medidas más interven-

cionistas (políticas de incentivos o de obligatoriedad) para mejorar las coberturas vacunales en el personal sanitario, ya que este tipo de medidas podrían conllevar, si resultaran efectivas, resultados tangibles en el aspecto económico, al reducir la morbilidad de origen nosocomial (costes derivados de los estudios diagnósticos, terapéuticos, hostelería, etc.) en los pacientes que adquieren la infección viral a partir del personal sanitario, reducir las infecciones e infecciones subclínicas en el personal sanitario y a su vez reducir los días de trabajo perdidos por esta causa en este colectivo trabajadores¹².

AGRADECIMIENTOS

A Concepción García González, Marina Fuster Pérez, Carmen Escrivá Pons, M^a José Molina Gómez y Milagros Sánchez, personal de enfermería del Servicio de Medicina Preventiva por su colaboración en el programa de vacunación antigripal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Sánchez-Payá J, Hernández-García I, García Román V, Camargo Ángeles R, Barrenengoa Sañudo J, Villanueva Ruiz C, et al. Influenza vaccination among healthcare personnel after pandemic influenza H1N1. *Vaccine*. 2012; 30(5):911-5.
2. Sánchez-Payá J, Hernández-García I, Barrenengoa Sañudo J, Martínez HR, Camargo Ángeles R, Cartagena Llopis L, et al. Determinantes de la vacunación antigripal en personal sanitario, temporada 2009-2010. *Gac Sanit*. 2011; 25(1):29-34.
3. Picazo JJ, Alonso LM, Arístegui J, Bayas JM, Sanz J, Del Amo P, et al. Consenso sobre la vacunación frente a la gripe en el personal sanitario. *Rev Esp Quimioter*. 2012; 25(3):226-39.
4. Inglés J, Gil Soto R, Carreras Valls R, Valverde Lozano J, Benito Carreras D, Besora Cunillera A. Reacciones adversas de la vacuna de la gripe estacional y la vacuna de la gripe A H1N1 en personal sanitario. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2013; 16(1):11-16.
5. Sánchez-Payá J, Hernández-García I, Barrenengoa-Sañudo J, Camargo-Ángeles R, Rincon A, Romero-Candeira S. Frecuencia de reacciones adversas y factores asociados tras la administración de la vacuna de la Gripe en personal sanitario en la temporada 2009-2010. *Rev Esp Salud Pública*. 2010; 84(6):851-859.
6. Hernández-García I, Sánchez-Payá J, Camargo Ángeles R, Barrenengoa Sañudo J, Martínez H, González-Torga A. Reacciones adversas de la vacuna antigripal en personal sanitario de un hospital universitario en España. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2010; 28(7):435-8.
7. Martínez-Martínez F, Martínez González P, Sequi Canet A, Bevia Ferrer I, Ruiz García M. Coberturas de vacunación antigripal en el colectivo de atención primaria: temporadas 2005-2006 a 2009-2010. *Vacunas*. 2011; 12(2):48-51.
8. Jiménez Jorge S, De Mateo S, Pozo F, Casas I, García Cenoz M, Castilla J, et al. Early estimates of the effectiveness of the 2011/12 influenza vaccine in the population targeted for vaccination in Spain, 25 December 2011 to 19 February 2012. *Euro Surveill*. 2012; 17(12):pii=20129.
9. Galicia García MD, González-Torga A, García González C, Fuster-Pérez M, Garrigós-Gordo I, López-Fresneña N, et al. Vacunación de gripe en trabajadores sanitarios. Por qué se vacunan y por qué no se vacunan. *Enferm Infecc Microbiol Clin*. 2006; 24(7):413-7.
10. Nair H, Holmes A, Rudan I, Car J. Influenza vaccination in health care professionals should be mandatory. *BMJ*. 2012; 344: e2217.
11. McLennan S, Wicker S, Reflection on the Influenza vaccination of health care workers. *Vaccine*. 2010; 28(51):8061-4.
12. Aguilar-Díaz FC, Jimenez-Corona MA, Ponce de Leon – Rosales S. Influenza Vaccine and health care workers. *Arch Med Res*. 2011; 42(8): 652-7.