

VACUNACIÓN ANTITETÁNICA EN URGENCIAS. SITUACIONES ANTE EL REGISTRO PROFESIONAL

Autor principal:

NOELIA
LÓPEZ
RAMÓN

Segundo co-autor:

MANUEL
RODRIGUEZ
ALVAREZ

Tercer co-autor:

EMILIO
LUPIAÑEZ
GARCIA

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

Vacuna contra difteria y tétanos

Palabra clave 2:

Seguridad del paciente

Palabra clave 3:

Atención primaria de salud

Palabra clave 4:

Heridas penetrantes

Resumen:

? Fundamentos: En Atención Primaria ocurren la mayoría de consultas por heridas cortantes, susceptibles de necesidad de vacuna antitetánica. Un buen registro ayudará al profesional a proteger al paciente de complicaciones derivadas. El objetivo de este trabajo es identificar cuales son los casos más comunes que ocurren en las consultas.

? Métodos: Estudio descriptivo transversal, con finalidad exploratoria. La muestra se obtiene con pacientes que acuden a urgencias de AP por herida cortante al PAC, mayores de 14 años. Se da una muestra aleatoria de 97 individuos, con una confianza del 95%, una precisión de +/- 10 y un porcentaje poblacional alrededor del 50%.

? Resultados: Se concluye en el estudio que un 41,7% de los casos expuestos, no tiene ningún registro informático de la vacunación. Dado que el 48,5% son pacientes originarios de la comunidad, no pueden relacionarse directamente con sucesos migratorios, así que hay otra serie de factores implicados en la falta de registro. Con los datos extraídos, se puede concluir que hay varios factores endógenos influyentes.

? Conclusiones: Con la vacunación sistemática en España la incidencia de la enfermedad es mucho menor. Aun así hay muchas dificultades para constatar la inmunización. Muchos casos

sucedan cuando la población está supuestamente vacunada, pero no hay registro informático. Cuanto mayor edad, mayor probabilidad de pérdida de registro anterior. Al igual que pacientes de otras comunidades autónomas o paíse, vacunados según calendario infantil, no figuran.

Antecedentes/Objetivos:

? Antecedentes

Uno de los casos que más frecuentemente se encuentran en la consulta de urgencias de Atención Primaria, es la falta de información sobre la inmunización del paciente de la vacuna antitetánica; que ocurre cuando el paciente acude con motivo de una herida penetrante.

Aún con herramientas informáticas para registrar, hay una serie de situaciones que añaden un extra a la hora de tener un buen registro. Hay muchos motivos por los cuales a pesar del paciente referir estar vacunado, no aparece registro, y en este trabajo se pretende esbozar cuales son. Afortunadamente, la vacunación infantil sistemática en España, data del año 1975 con lo que gran parte de población actual se considera primovacunada. Anteriormente, la vacuna frente a la difteria se inició en 1945, aunque con baja cobertura. Después se realizó una campaña masiva antitetánica en 1965. La OMS también certifica la vacunación sistemática a nivel mundial en la actualidad. A pesar de todo sólo desde 2002, se tiene un sistema informático en atención primaria en la mayor parte del país, y en cada comunidad es independiente del resto.

? Objetivos

1. En el caso de personas que acuden a urgencias de AP por herida que cursa con pérdida de continuidad de la piel o mucosa en qué proporción consta la correcta vacunación antitetánica, en cuales consta vacunación parcial y en los que se desconoce el estado vacunal.
2. Determinar las características personales (edad, sexo, origen) de los pacientes según la situación vacunal en la historia clínica

Descripción del problema - Material y método:

? Material

Para la recogida óptima de estos datos, fue necesario en cada caso, recoger la edad del paciente, lugar de nacimiento, y constatar con su historia de salud el registro vacunal en el sistema informático. En ocasiones, el sistema informático, registra los datos vacunales sujetos al programa de vacunación infantil, y en otras ocasiones se recogen las 6 dosis pertinentes, independientemente de dicho programa. Se tendrán en cuenta esos datos, para valorar cuando se instauró la primovacunación.

• Método

Diseño: descriptivo transversal, con finalidad exploratoria para después poder proponer estudio más amplio y con datos más ajustados.

Sujetos: Pacientes que acuden a urgencias de AP por herida que cursa con pérdida de continuidad de la piel o mucosa al PAC, mayores de 14 años.

Muestra necesaria: Una muestra aleatoria de 97 individuos es suficiente para estimar, con una confianza del 95% y una precisión de +/- 10 unidades porcentuales, un porcentaje poblacional que se prevé que sea alrededor del 50%. En porcentaje de reposiciones necesaria se ha previsto que será del 0%.

Resultados y discusión:

• Resultados

El porcentaje de pacientes que figuran vacunados correctamente (6 dosis desde la infancia) es

del 27,1%, en tanto que los que no tienen ninguna vacuna en el registro informático es del 41,7%. Se puede deducir pues, que el resto de pacientes tampoco tenían un registro vacunal informático y por ello se inició de nuevo (31,2%).

Es visible pues, que sólo el 48,5% de pacientes son de la comunidad autónoma, y un 27,7% son de otras comunidades autónomas de España. Aunque las variables sean independientes, no se puede mostrar correlación entre ser de la misma comunidad para mostrar un correcto registro.

Hay parte de la muestra, que a pesar de ser de la comunidad autónoma, no tiene registro vacunal informático. Se da más en caso de personas mayores de 65 años en adelante, (20,6%) que forman parte en un 90%, de la comunidad donde se realiza el estudio. En este caso de pacientes, los protocolos se recomiendan repetir una dosis de vacunación, ya que se considera que se pierde eficacia inmunológica.

A pesar de que los sistemas de registros informáticos son relativamente modernos, y de la sistematización de la vacunación; el mayor porcentaje de pacientes que acuden a urgencias tienen entre 25 y 34 años, formando un 26,8% de la muestra. Más de la mitad de estos pacientes son de la misma comunidad autónoma de referencia, con lo que tienen un buen registro; aunque se suceden casos aislados en los que no hay registro, con lo cual, no es un dato determinante.

Finalmente, se observa que la proporcionalidad por sexos no influye en el estudio, dado que no es determinante, aun así, se observa que un 57,7% de los pacientes que acudieron a urgencias eran mujeres, en tanto que el 42,3% eran hombres.

• Discusión

El estudio encuentra limitaciones a la hora de presentar resultados, ya que se basa en datos retrospectivos obtenidos de la historia clínica, y no permite conocer las causas exactas de la falta de información vacunal. En realidad, muchos de los pacientes ignoran su estado vacunal, ya que pasaron muchos años de la primovacunación, perdieron el registro en papel donde constaba, o directamente desconocen si en su lugar de origen se suministraban.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

En la actualidad, con el programa de vacunación infantil sistemático, la incidencia de la enfermedad tetánica es ínfima. No obstante, varios factores condicionan el correcto registro informático de la vacunación. A pesar de que la OMS tiene estipulado un calendario vacunal en cada país, que integra la vacuna antitetánica; no es segura dicha inmunología, ya que muchos pacientes no aportan documentación previa al ingresar en nuestro sistema sanitario. Esto crea incertidumbre cuando se trata al paciente en situación de urgencias. Una buena guía de actuación, sería que los pacientes, al inscribirse en el sistema nacional de salud, aportaran una relación de datos sobre su estado de salud. Podría guiar a los futuros profesionales que los atenderán en situación de urgencias, aparte de hacerlo en consulta. Por otro lado, tenemos una parte de la población, que a pesar de ser autóctonos, si bien no recuerdan, bien no se les hizo un registro informático adecuado en las consultas de enfermería, sobre su estado vacunal. En estos casos, sería adecuado poder valorar en consulta de enfermería, su estado vacunal correcto, solicitando autorización al paciente para contrastar los datos con Sanidad.

Finalmente, se debe recordar que la administración de dosis excesivas de toxoide tetánico puede favorecer la aparición de reacciones adversas locales, además de ser un gasto ineficiente. Con lo cual, si bien no es un perjuicio para el paciente a corto plazo, se pueden evitar estos casos promocionando una buena base de datos en consulta.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

En este documento se ha propuesto hacer una visualización de la situación real de registro de

vacunación, en el sistema informático que se emplea diariamente en consultas de Atención Primaria. En proyectos de más envergadura, podría aislarse la población en la que se desconoce el estado vacunal y los motivos exactos que lo originan. Por motivos legislativos, es necesario, que los datos que hay registrados en Sanidad, sean compartidos con el profesional de enfermería en consulta y con autorización del paciente.

Estos motivos pueden suponerse tras el pequeño estudio realizado en este trabajo, pero se necesita un acotamiento más preciso para determinar con exactitud las variables. Una vez aislados y enunciados, podría realizarse una campaña de vacunación por centros de salud, que deje registrado en Sanidad y en los registros de Atención Primaria y Hospitalaria, estos datos para futuras intervenciones de urgencias. Sería preciso en ese caso también, un registro único entre esas dos gerencias, para no perder datos del paciente al ser atendido en cualquiera de los dos niveles. Además de, que si el paciente fuera inmunizado en algún servicio de Mutua Laboral o Sanidad Privada, este por su propia iniciativa aportara dicha documentación a su enfermera de referencia.

Bibliografía:

1. COMITÉ DE EXPERTOS EN VACUNAS DE LA COMUNIDAD DE MADRID. “Recomendaciones para la administración de vacuna frente a tetános y difteria (Td) en adultos.” [en línea] [consultado febrero 2016] Disponible en internet.
 2. CONSEJERÍA DE SANIDAD, DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA, COMUNIDAD DE MADRID. “Calendario de Vacunación para Adultos 2015”. [en línea] [consultado febrero 2016] Disponible en internet:
 3. COMITÉ ASESOR DE VACUNAS. “Manual de vacunas en línea de la AEP. Capítulo 7 – calendarios de vacunación en España”. ”. [en línea] [consultado febrero 2016] Disponible en internet:
 4. FISTERRA “Guía práctica clínica. Tetános, difteria y tos ferina” [en línea] [consultado febrero 2016] Disponible en internet:
 5. Zapata Sampedro, Marco Antonio; Castro Varela, Laura; Benítez Fuentes, Elena. Nuevas pautas de vacunación antitetánica en adultos. Enfermería Comunitaria (rev. digital) 2011, 7(2). Disponible en <http://www.index-f.com/comunitaria/v7n2/ec7810.php>
 6. Antoni Serra Torres a, María Luisa Morató Agustí b, Josep Camp Herrero a, grupo Vacunes GERMIAP-2005 c. Profilaxis del tétanos en urgencias: propuestas de mejora de calidad. [en línea] [consultado febrero 2016] Disponible en internet: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-profilaxis...>
 7. FISTERRA. Calculadora en Excel para calcular el tamaño muestral. [en línea] [consultado febrero 2016] Disponible en internet: https://www.fisterra.com/mbe/investiga/9muestras/tamano_muestral.xls
-