

VACUNA DE LA GRIPE: ASIGNATURA PENDIENTE EN EL PERSONAL SANITARIO

Autor principal:

DAMIAN
MUÑOZ
SIMARRO

Segundo co-autor:

CRISTINA
MENIZ
PARAMIO

Tercer co-autor:

JOSE MANUEL
LUQUE
CASTILLO

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería en Salud Laboral

Palabra clave 1:

Vacuna

Palabra clave 2:

Gripe

Palabra clave 3:

Cobertura vacunal

Palabra clave 4:

Personal Sanitario

Resumen:

Objetivo: Conocer el estado vacunal de gripe y las causas de no vacunación en DCCU Sevilla, compararlo con tasas internacionales, con la finalidad de mejorar estas tasas con intervenciones en próximas campañas que hagan una práctica más seguras.

Métodos y materiales: Estudio descriptivo transversal y observacional entre febrero y marzo de 2016. Recogida de datos con cuestionario anónimo, con diferentes variables, autoadministrado, voluntario y de elaboración propia. Análisis de datos con estadística descriptiva y creación de base de datos.

Resultados y discusión: Destaca la alta participación del personal en el estudio con un 84,46%, haciendo referencia a la implicación del servicio en áreas de mejoras. El 11,5% del personal esta vacunado, por debajo de las tasas internacionales del 25% y del objetivo de la OMS del 75%. Existe diferencia significativa por categoría profesional, siendo los médicos más tendentes a la vacunación 60% y por sexo, donde entre los vacunados, el 80% son hombres. No existe diferencia significativa por edad o por padecer enfermedad crónica. Entre las causas de no vacunación, destacamos con un 32,47% las dudas sobre la eficacia de la vacuna y en menor porcentaje, temor a efectos adversos y falta de tiempo.

Conclusiones: Existe baja tasa de vacunación de gripe que justifica intervenciones que mejoren resultados en próximas campañas. Conociendo causas de no vacunación, junto con el alto compromiso del personal sin dudas mejorará los resultados realizándose una práctica más segura.

Antecedentes/Objetivos:

En la actualidad existe gran preocupación por la baja tasa de vacunación de gripe en personal sanitario, siendo un problema no exclusivo de nuestro país sino mundial, situándose alrededor del 25% de personal sanitario vacunado de gripe, según la OMS.

La OMS y la Unión Europea establecen como objetivos en grupos de riesgos una cobertura al menos del 75%. El personal sanitario situado dentro de estos grupos con la peculiaridad, no solo de contraer gripe por el intenso contacto con esta, sino también por su capacidad como vector o de transmisibilidad de la misma y especialmente a nuestros principales clientes, personas enfermas, de edad avanzada y en resumen, pacientes frágiles (donde causa los mayores problemas de morbi-mortalidad). La vacunación en personal sanitario, no solo se basa en el clásico argumento de vigilancia de la salud laboral de necesidad de protegerse, sino que tiene argumentos éticos-profesionales mucho más importantes.

Basándonos en las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (OMS) donde indica “Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica” realizamos este estudio.

¿Estará nuestro servicio en las bajas tasas de vacunación internacional del personal sanitario? Nuestra finalidad es mejorar la tasa de vacunación para próximos años partiendo por conocer la cobertura vacunal actual y las causas de no vacunación, para intervenir sobre ellas en próximas campañas mejorando la cobertura vacunal y en definitiva dar una atención de mayor calidad y más segura.

Descripción del problema - Material y método:

Realizamos estudio observacional, descriptivo, y transversal para conocer la prevalencia de personal vacunado y las causas de no vacunación en DCCU Sevilla.

La selección del grupo a estudio es incidental, todos los trabajadores del servicio dados de alta en el momento de estudio y que rellena durante los cambios de guardia una encuesta de forma voluntaria, anónima y autoadministrada entre febrero y marzo de 2016 con la campaña vacunal terminada.

Identificamos como personal sanitario solo a médicos y enfermeros y como otros, a celadores-conductores, auxiliares de enfermería y personal de gestión y administración.

Como instrumento de recogida utilizamos un cuestionario de elaboración propio con las siguientes variables: Edad, sexo, puesto de trabajo (médico, enfermero y otros), enfermedad crónica (si/no), vacunado 2015/2016 (si/no), principal causa de no vacunación (temor a efectos secundarios, dudas sobre eficacia de la vacuna, falta de tiempo, temor a su administración, baja importancia de la enfermedad, bajo riesgo de contraer la enfermedad, desarrollo inmunidad por mi trabajo, otros indique cuál). Con la finalidad de validar este instrumento de recogida, se realizó una prueba piloto durante el mes de enero de 2016 con el personal del servicio de prevención, comprobando que las preguntas no generaban confusión.

Para análisis e interpretación de datos usamos estadística descriptiva, elaborando base de datos en formato Microsoft office Excel, donde recogemos todas las variables a estudio.

Resultados y discusión:

Rellenan la encuesta 87 trabajadores del Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgentes (DCCU), que suponen el 84,46% de la población objetivo de estudio, lo que nos indica una alta participación en el mismo, esto nos da información sobre la gran implicación que este servicio siempre demuestra ante cualquier propuesta de mejora. Los primeros resultados confirman los planteamientos previos de una baja tasa vacunal, 11,5 % de los trabajadores refieren estar vacunado contra la gripe en el presente año y por tanto un 88,5 % no está vacunando, siendo un importante vector para la transmisibilidad de la enfermedad. Los datos obtenidos nos indican que estamos muy por debajo de los objetivos planteados por la Organización Mundial de Las Salud (OMS) del 75 % de los grupos de riesgos vacunados y por debajo incluso de los datos mundiales de personal sanitario vacunado contra gripe que son del 25% aproximadamente.

Interpretando de forma más profunda las diferentes variables destacamos como significativo:

-Por grupos profesionales existe una diferencia entre el personal vacunado, médic@s 60% de los que se han administrado la vacuna (que supone 21,43% del total de médicos del servicio), con respecto a la de enfermer@s 30% (11,53% de la platilla de enfermería) o la categoría identificada como otros 10% (3,03% del total del grupo otros).

-Por sexo la diferencia también es notable entre los vacunados, pues del bajo porcentaje de personal vacunado el 80% son hombres.

-La presencia de enfermedad crónica o la edad no aporta diferencias significativas en el estado vacunal.

-Entre las causas de no vacunación son muy similares en las diferentes categorías profesionales, destacando especialmente “dudas sobre la eficacia de la vacuna” 32,47%, “temor a efectos adversos” 15,59% y “falta de tiempo” 14,28%. Las demás causas se sitúan por debajo del 10%.

Entendemos que la cobertura vacunal de gripe en el servicio (DCCU) es baja, por debajo de las tasas internacionales del 25% y muy lejana a los objetivos de la OMS y la Unión Europea del 75%. Identificando las causas de no vacunación, podemos afirmar que existe cierto desconocimiento sobre la vacuna actual de la gripe y que la información sobre la misma, unida a la gran implicación de este servicio en cualquier área de mejora y otras líneas estratégicas como pueden ser la organización de la campaña vacunal en los periodos de cambios de guardias, pueden mejorar ostensiblemente la tasa de vacunación en el servicio.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Solamente la recogida de datos entre los compañeros ha generado inquietud sobre el resultado y ha destapado o mejor dicho recordado, la importancia de la vacunación de la gripe, ya no solo desde el punto de vista de autoapertura, si no con una visión más ética-profesional, donde el tener una buena cobertura vacunal disminuye la transmisibilidad de la enfermedad, sobre todo en los pacientes frágiles o vulnerables con los que trabajamos con mayor frecuencia y por tanto mejorar la calidad de nuestra atención, reduciendo el riesgo de infecciones asociadas a la atención por sanitarios o en definitiva mejorando la seguridad del paciente. En este punto hay que tener presentes las Metas Internacionales de Seguridad del Paciente (OMS) y donde en uno de sus puntos indica “Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica”, es aquí donde nos basamos para realizar el estudio en cuestión.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Antes de comenzar el estudio preveíamos que estaríamos en bajas tasas vacunales como ocurre a nivel mundial y la idea desde un principio era presentar los resultados obtenidos a la Dirección del Servicio y exponer una serie de estrategias para mejorar estos resultados en campañas

posteriores, entre la que destacamos en base a los datos obtenidos: Informar a todos los trabajadores de los resultados del estudio que aumentará la concienciación, dar formación y desmitificar fundamentalmente los motivos que han reflejado de no vacunación, a través de sesiones clínicas. Otras estrategias que habría que acordar con la Dirección de la Unidad podrían ser; crear una hoja de aceptación o no de la vacunación de obligatoria cumplimentación, incluirlos en los objetivos personales o grupales de la Unidad, asignación de días de vacunación en los horarios de cambio de turnos, etc. Una vez llevada a acabo estas estrategias volver a realizar este mismo estudio para valorar si las medidas tomadas son efectivas y mejoran las tasas de vacunación.

Bibliografía:

- 1.- Arrazola Martínez P, Campins Martí M. Vacunación en profesionales sanitarios. En: Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP). Vacunas en Pediatría. Manual de la AEP 2012, 5.ª ed. Madrid: Exlibris ediciones SL; 2012. p. 263-73.
 - 2.-Vacunación frente a la gripe en el personal sanitario. Documento de consenso de sociedades científicas españolas. 2012. Disponible en: http://vacunasaep.org/sites/vacunasaep.org/files/vac_gripe_en_p.sanitari...
 - 3.-Picazo JJ, González Romo F, Salleras i Sanmartí L, Bayas JM, Álvarez Pasquín MJ. Situación de la vacunación en adultos en España. Gripe y Neumococo. Vacunas. 2012;In press.
 - 4.-Informe Semanal de Vigilancia de la gripe. Semana 07/12. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica Instituto de Salud Carlos III. 2012;297:1?4.
 - 5.-Simón Méndez L, López?Cuadrado T, López Perea N, Larrauri Cámara A, de Mateo Ontañón S. Exceso de mortalidad precoz relacionado con la gripe en España durante un periodo interpandémico. Rev Esp Salud Pública. 2012;86:153?63.
-