

Artículo original

Análisis comparativo del estado vacunal de los residentes de primer año de los Hospitales Universitarios Río Hortega y Clínico de Valladolid

Trazabilidad editorial

Recepción: 14-03-2013
Revisión por pares: 20-05-2013
Aceptación final: 12-06-2013

Correspondencia

Marta Velázquez Doval
Mail: mar_tuqui@yahoo.es

Autores

Frechoso Guerrero, Cristina.
EIR II del Trabajo
Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid

Velázquez Doval, Marta.
EIR II del Trabajo
Hospital Clínico Universitario de Valladolid

RESUMEN

Objetivos: Analizar el estado vacunal de los residentes al inicio de su formación y hacer una comparativa de su situación entre el Hospital Clínico Universitario (HCU) y Hospital Universitario Río Hortega (HURH) de Valladolid. Las vacunas estudiadas han sido: Tétanos/difteria, Triple vírica (Sarampión, Rubéola y Parotiditis), Varicela y Hepatitis B.

Material y métodos: Estudio realizado mediante exámenes de Salud iniciales, a través de los cuales se obtiene el estado vacunal de los 112 nuevos residentes de ambos hospitales.

Resultados: En el HCU el 61% de los residentes realizaron el examen de salud, obteniendo que: los vacunados frente al Tétanos/difteria son 68%, contra la Triple vírica son 49%, contra el VHB son 88,6% y frente a la Varicela son 88,6%

En el HURH el 98% de los residentes realizaron el examen, obteniendo que: los vacunados contra el Tétanos/difteria son 94,91%, contra la Triple vírica son 76,27%, frente al VHB son 91,52% y contra la Varicela son 86,44%

Conclusiones: Los resultados estiman que la vacunación frente a la Triple Vírica es inferior al resto de las vacunas, que la inmunización frente a la Hepatitis B es del 90% y que la inmunización frente a la Varicela es natural en ambos hospitales.

Por último, en cuanto a la inmunización contra el tétanos, se observa una diferencia notable, siendo de casi el 100%

en el HURH e inferior al 70% en el HCU.

Este estudio, pretende concienciar al trabajador sanitario de la importancia del buen estado vacunal, debido a los riesgos biológicos a los que nos vemos sometidos a diario.

Palabras clave: vacunas, personal sanitario, examen de salud.

ABSTRACT

Objectives: To analyze the residents vaccine status at the beginning of their formation and do a comparison of its situation between Río Hortega (HURH) and Clínico Universitario de Valladolid (HCU) hospitals. Vaccines studied have been: Tetanus / diphtheria, Triple viral (Measles, Rubella and Parotiditis), Varicella and Hepatitis B.

Material and methods: By means of medical initial recognitions, we obtain the vaccine status of 112 new residents from both hospitals.

Results: In the HCU 61% of the residents has realized the health exam, obtaining that: 68 % residents were vaccinated against tetanus/ diphtheria, 49 % against the MMR vaccine (measles, mumps, rubella), 88,6% against VHB, and 88,6 % against varicella.

In the HURH 98 % of the residents has realized the exam, obtaining that: 94,91 % residents were vaccinated against tetanus/ diphtheria, 76,27 % against triple viral, 91,52 % against VHB, and 86,44 % against varicella.

Conclusions: Results estimate the MMR vaccination is notably lower than the rest of vaccines, 90% are immunized against hepatitis and varicella is a natural immunization. Finally, as for the vaccine against tetanus, we observe a remarkable difference between both hospitals. The HURH has almost 100% coverage, whereas the HCUV it is under 70 %. This study aims to encourage health workers to perform a complete vaccination, due to biological risks to which sanitary personnel is exposed daily.

Key words: vaccines, sanitary personnel, health exam.

INTRODUCCIÓN

La Ley de Prevención de Riesgos Laborales, de 8 de Noviembre de 1995 definió el marco de responsabilidades de las empresas y de los trabajadores para minimizar la exposición a los riesgos laborales mediante la adopción de medidas de seguridad y salud en el trabajo, reduciendo el riesgo individual a través de las actividades de prevención¹. En cuanto a los riesgos biológicos, las dos áreas de actuación se centran, por un lado en la adopción de las pautas de higiene (lavado de manos, aislamiento de pacientes y separación del puesto de trabajo del trabajador...) y de protecciones individuales (mascarilla, guantes, bata); y, por otro, en la prevención mediante quimio o inmunoprofilaxis. Así viene explicitado en el Real Decreto 664/1997 de 12 de Mayo, para la protección de los trabajadores expuestos a riesgos biológicos en el trabajo². Son fuentes de infección a controlar los pacientes, los fómites, los trabajadores sanitarios y las muestras y cultivos en laboratorios.

Los tipos de vacunas más recomendadas en los trabajadores expuestos a agentes biológicos³, bien por la gravedad o bien por la prevalencia de la infección a que pueda dar lugar dichos agentes, son:

- **Hepatitis B:** considerada enfermedad profesional por su mayor riesgo en el ámbito sanitario. La vacunación sistemática en los trabajadores sanitarios ha demostrado su efectividad en la reducción en la prevalencia de la infección en los mismos desde que comenzó a ponerse a principios de los 80.
Su pauta de vacunación es: 0-1-6 meses.

- **Varicela:** es la enfermedad exantemática más común en la infancia. Se trata de una enfermedad con mayor frecuencia de complicaciones en el caso de la infección en el adulto.

Su pauta de vacunación es: 0-2 meses (debiéndose evitar el embarazo en los 3 meses posteriores).

- **Triple vírica (Sarampión, Rubéola y Parotiditis):** se recomienda que la población adulta reciba al menos 1 dosis de vacuna triple vírica siempre que no acrediten documentalente la recepción previa de una dosis válida (administrada después de los 12 meses de edad) o el padecimiento previo o serología positiva frente al sarampión y paperas si se trata de varones y frente al sarampión y rubéola en el caso de las mujeres.

- **Tétanos y Difteria:** en el medio laboral es especialmente importante la prevención del tétanos, ya que todo accidente laboral que cursa con heridas en la piel es potencialmente tetagénico y, aunque la incidencia de esta patología es actualmente muy baja, su letalidad sigue situándose entre el 40-50%, aún con tratamiento correcto. Su pauta de vacunación es: 0-1-7 meses.

Los objetivos del presente estudio son analizar el estado vacunal de los residentes al inicio de su formación y hacer una comparativa de su situación entre el Hospital Clínico Universitario y Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. Las vacunas estudiadas han sido las exigidas en el personal sanitario: Tétanos/difteria, Triple vírica (Sarampión, Rubéola y Parotiditis), Varicela y Hepatitis B.

MATERIAL Y MÉTODOS

- **Diseño del estudio:** Estudio descriptivo transversal con un período de duración de 4 meses (desde Mayo hasta Septiembre de 2012), realizado por el Hospital Clínico Universitario y Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.

- **Población de estudio:** Residentes de primer año incorporados al Hospital Clínico Universitario y Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid en los meses de Mayo-Junio de 2012, incluyendo residentes de Medicina especializada y Medicina familiar y comunitaria, residentes de Enfermería, residentes de Psicología y residentes de Farmacia.

Los residentes que han realizado el reconocimiento médico inicial en el Hospital Clínico Universitario han sido 53 trabajadores, mientras que en el Hospital Universitario Río Hortega han sido 59. Por lo tanto, el total de la muestra ha sido de 112.

- **Fuente de datos:** Los datos han sido recogidos a través de los exámenes de salud laboral iniciales realizados en los respectivos Servicios de Prevención de Riesgos Laborales de ambos hospitales.

- **Variables de estudio:** Cualitativas policotómicas : Vacunas recibidas frente a la Hepatitis B, Tétanos/difteria, Triple Vírica (Rubéola, Sarampión y Parotiditis) y Varicela.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos tras el análisis de los datos recogidos en los exámenes de salud laboral iniciales de los nuevos residentes de ambos hospitales han sido:

En el Hospital Clínico Universitario el 61% de los residentes han realizado el reconocimiento médico inicial, obteniendo los siguientes datos:

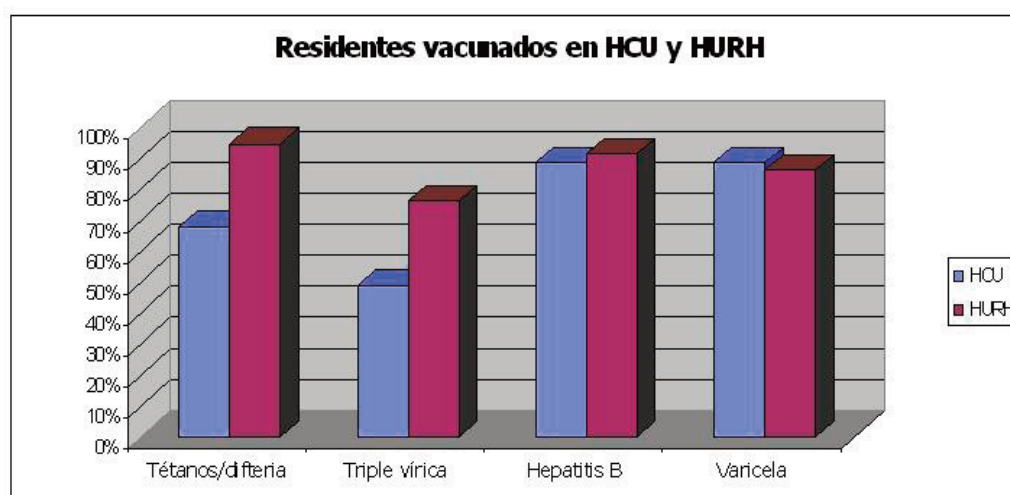
- Vacunados contra el Tétanos/difteria: 68%
- Vacunados contra la Triple vírica: 49%
- Vacunados contra el VHB: 88,6%

- Vacunados contra la Varicela: 88,6%

En el Hospital Universitario Río Hortega el 98% de los nuevos residentes han realizado el reconocimiento médico inicial, obteniendo los siguientes datos:

- Vacunados contra el Tétanos/difteria: 94,91%
- Vacunados contra la Triple vírica: 76,27%
- Vacunados contra el VHB: 91,52%
- Vacunados contra la Varicela: 86,44%

Figura 1. Cobertura de vacunaciones entre residentes del HCU y HURH



CONCLUSIONES

Analizados los resultados, se aprecia que en ambos hospitales, la vacunación frente a la triple vírica, es notablemente inferior a las vacunas anti-tetánica y anti-hepatitis B.

Respecto a la vacunación frente a la Hepatitis B, se ha observado que es similar en ambos hospitales, los cuales tienen alrededor de un 90% de residentes inmunizados. En el caso de la inmunización frente a la varicela, hay que destacar que en la recogida de datos, se apreció que dicha inmunización era natural, ya que el inicio de la vacunación comenzó en el año 2005.

Por último, en cuanto a la inmunización contra el tétanos, se puede apreciar una diferencia notable entre los dos hospitales. En el HURH hay una cobertura de casi el 100%, mientras que en el HCUV, no llega al 70% los inmunizados.

Con este estudio se pretende concienciar al trabajador al inicio de su actividad laboral sanitaria, de la importancia del buen registro de las vacunas recibidas y de la necesidad de completar el calendario vacunal, debido a los

riesgos biológicos a los que nos vemos sometidos el personal sanitario a diario.

Para mejorar la cobertura vacunal y por tanto, la protección frente a las enfermedades vacunoprevenibles entre los trabajadores sanitarios, se deben implantar campañas de vacunación activas específicas, que conciencien sobre el riesgo, informen sobre los beneficios de la vacunación, y disminuyan el temor frente los efectos adversos posibles.

DISCUSIÓN

Por otros estudios conocemos la existencia de bajas coberturas vacunales en el colectivo de residentes sanitarios^{4,5}, apenas llegando al 50% de los residentes vacunados para algunas enfermedades.

Por ello, en este estudio se confirma que hay un porcentaje significativo de residentes que no están protegidos, y a los que habrá que dar prioridad para que se haga efectivo un cambio de conciencia respecto al riesgo biológico.

BIBLIOGRAFÍA

1. España. Jefatura de Estado. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales. Madrid: Presidente del Gobierno; 1995.
2. España. Ministerio de Presidencia. Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo. Madrid: Ministerio; 1997.
3. España. Ministerio de Sanidad, Servicios sociales e Igualdad. Salud pública. Promoción de la Salud y Epidemiología. Vacunación en adultos. Recomendaciones 2004. Vacunas recomendadas en el medio laboral. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004.
4. Hesham R, Zamberi S, Tajunisah ME, Ariza A, Ilina I. Hepatitis B immunisation status among health care workers in two Kuala Lumpur hospitals. *Med J Malaysia* 2005 Oct; 60(4):407-10.
5. Amodio E, Tramuto F, Maringhini G, Ascitutto R, Firenze A, Vitale F, Costantino C, Calamusa G Are medical residents a "core group" for future improvement of influenza vaccination coverage in health-care workers? A study among medical residents at the University Hospital of Palermo (Sicily).