



Cobertura de vacunación anti-influenza en el personal de salud.

Influenza vaccination of healthcare personnel by work setting and occupation. US 2014.

Lu PJ, O'Halloran AC, Ding H, Williams WW, Black CL. *Am J Prev Med* 2016; 51: 1015-26

Introducción: Por las características de su trabajo, el personal de salud (PS) tiene mayor riesgo de exposición a influenza que la población general y está involucrado en su transmisión en los centros de salud. La vacunación anti-influenza del PS constituye la medida de mayor impacto para disminuir la transmisión de influenza en la atención de salud. Está recomendada en E.U.A por *Advisory Committee on Immunization Practices* (ACIP), desde 1984. Pese a esto, la cobertura de la vacunación antiinfluenza ha sido subóptima, variando entre 36 y 62%. El presente estudio fue diseñado para evaluar la cobertura de vacunación anti-influenza en el PS, de acuerdo a la ocupación y lugar de trabajo, y para identificar los factores asociados a dicha vacunación.

Método: Estudio basado en el análisis de una encuesta nacional de salud (*National Health Interview Survey*) de los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) de E.U.A durante la temporada 2013-2014. Se utilizó una muestra de adultos escogidos en forma aleatoria, a los cuales se solicitó contestar un cuestionario que incluía: recepción de vacuna anti-influenza (parenteral o intranasal), desempeño en centros de atención de salud domiciliaria, y tipo de función ejercida, incluyendo voluntariado o trabajo no remunerado. Se consideró individuo de alto riesgo al que reportó las siguientes condiciones: diabetes mellitus, enfermedades pulmonares y cardíacas crónicas, cáncer e insuficiencia renal.

Resultados: De los 32.584 encuestados; 8,2% correspondió a PS. La cobertura de vacunación anti-influenza entre el PS fue de 64,9%; significativamente mayor que los no-PS (41%). La cobertura fue similar entre el PS con y sin atención directa de pacientes (65,1 vs 64,7%). En cuanto al estamento, la mayor cobertura fue en médicos (82,3%); 77,5% en enfermeras; 70,5% en tecnólogos médicos; 65,6% en otros profesionales; 61,5% en personal de laboratorio clínico; 58,5% para administrativos y personal de servicios de apoyo y 50,2% para personal paramédico y de cuidados domiciliarios. La cobertura fue mayor en PS de hospitales (76,9%) que centros ambulatorios (53,9%) y residencias de reposo o de ancianos (60,2%). Los factores independientes asociados a una mayor probabilidad de estar vacunado fueron: edad ≥ 50 años, género femenino, nivel educacional mayor a secundario, situación económica sobre el umbral de pobreza, declaración de condiciones médicas de alto riesgo, una o más evaluaciones médicas en el año anterior, hospitalización en el año anterior y tener seguro de salud.

Discusión: Pese a la alta exposición a influenza, la cobertura de vacunación anti-influenza en el PS en el período estacional 2013-2014 en E.U.A fue baja: aproximadamente uno de cada tres no recibió la vacuna. La cobertura varió de acuerdo al tipo de ocupación y lugar de trabajo, presentando la más alta cobertura los médicos que trabajan en hospitales y la más baja, los paramédicos que se desempeñan en centros de cuidado, como residencias de ancianos o casas de reposo. Estos resultados son similares a estudios previos, en que el PS de salud de estos centros de cuidados reportaron que su empleador no requirió ni promovió la vacunación de su personal, y que la vacuna no estuvo disponible en su lugar de trabajo sin costo y por un tiempo suficiente¹. Pese a no ser parte de los objetivos del estudio, es posible plantear que, en base a patrones similares de cobertura, el conocimiento por parte del PS, el acceso libre a la vacuna y otras actividades de promoción pueden incrementar la cobertura de la vacunación anti-influenza.

Comentario: Pese a las limitaciones de un estudio con auto-reporte de variables, los hallazgos son interesantes y consistentes con publicaciones previas. La vacunación del PS tiene como objetivo disminuir la morbi-mortalidad en grupos de riesgo de influenza, y también preservar la integridad de los servicios asistenciales. A diferencia de E.U.A, la vacunación en Chile es obligatoria y gratuita de acuerdo al Decreto Exento N° 93 del 17 marzo de 2017, tanto en el área pública como privada². Pese a esta política, la cobertura en el PS de nuestro país no es suficiente, requiriendo una caracterización detallada, para focalizar estrategias de mejora.

Referencias bibliográficas

- 1.- Centers for Disease Control and Prevention. Influenza vaccination coverage among health-care personnel-United States, 2013-14 influenza season. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report* 2014; 63: 805-11.
- 2.- Ordinario B 27 N° 1225 del 6 Abril 2017. Departamento de Inmunizaciones, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, MINSAL.

Gisela Riedel

*Hospital Guillermo Grant Benavente
Facultad de Medicina, Universidad de Concepción
Comité Consultivo de IAAS SOCHINF.*