

# OPINIONES Y ACTITUDES FRENTE A LA VACUNACIÓN ANTIGRI PAL EN PERSONAL SANITARIO EN EL TURNO DE LA NOCHE

## AUTORÍA

Octavi Román Salord\*  
Salomé Valencia\*\*  
Antonia Ortega Díaz\*\*\*

\*Equipo complemento, Dirección de enfermería,  
Hospital Clínic de Barcelona, España

\*\*Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología,  
Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona, España

\*\*\*Pruebas diagnósticas, Hospital de Sant Joan  
Despí Moisés Broggi, Barcelona

## RESUMEN

**Introducción:** La gripe estacional es un problema relevante en salud pública. Aunque la vacunación al personal sanitario (PS) es una de las estrategias más útiles para reducir su incidencia, las coberturas continúan siendo bajas en todo el mundo. Trabajar en el turno de noche podría reducir el acceso a las campañas de vacunación y por ende, las coberturas. El objetivo de este estudio fue conocer las percepciones frente a la vacunación antigripal del PS del turno de noche. **Métodos:** Estudio transversal realizado entre octubre y noviembre del 2013 mediante un cuestionario sobre vacunación antigripal, en donde se recoge aspectos sociodemográficos, antecedentes relacionados con la vacunación antigripal previa y razones por los cuales aceptan o rechazan la vacunación. **Resultados:** La cobertura de vacunación total fue 31%, segmentadas en turnos de día y noche. 378 sujetos cumplieron el cuestionario y 139 (36,7%) de los encuestados aceptaron la vacuna. La mayoría de encuestados fueron del grupo de enfermería 235 (62,2%), y en segundo lugar auxiliares de enfermería 79 (20,9%). Sobre el total de encuestados 176 (46,6%) habían recibido la vacuna antigripal previamente y 92 (24,4%) refieren haber tenido alguna reacción adversa. Dentro de los factores relacionados con la vacunación, haberse vacunado en las temporadas anteriores fue el factor que más se asoció con la adherencia en temporadas posteriores. Las principales razones para aceptar la vacunación fueron: Proteger a los pacientes y Evitar adquirir la enfermedad. Las principales razones para rechazar la vacuna fueron: Posibles efectos secundarios, Baja efectividad y Nunca haber adquirido la enfermedad. **Conclusiones:** El personal sanitario del turno de noche tuvo menor adherencia a la vacunación frente a otros turnos.

## PALABRAS CLAVE

vacunación; gripe; coberturas; personal sanitario; vacunación en personal sanitario

## ABSTRACT

**Introduction:** Seasonal influenza is a major public health problem. Although vaccination to health professionals (HP) is one of the most useful strategies to reduce its incidence, coverage remains low worldwide. Working on the night shift could reduce access to vaccination campaigns and therefore hedges. The aim of this study was to compare the coverage of influenza vaccination of day shift versus night in the vaccination campaign of 2013 -2014 and know the perceptions of the influenza vaccination of PS on the night shift. Cross-sectional study conducted between October 2013 and January 2014 the total coverage of the vaccination campaign (2013-2014) were calculated and differentiated per shift (morning and evening). Self-administered questionnaire was used to determine the perceptions in reference to vaccination. **Results:** The overall vaccination coverage was 31% segmented into day and night shifts. 378 subjects completed the questionnaire and 139 (36,7%) of respondents accepted the vaccine. Most respondents were of the nursing 235 (62.2%), and second place nursing assistants 79 (20.9%). Of the total of 176 respondents (46.6%) had previously received influenza vaccine and 92 (24.4%) reported having had any adverse reaction. Among the factors related to vaccination, have it vaccinated in previous seasons was the factor most consistently associated with adherence in later seasons. The main reasons for accepting vaccination were: protect patients and avoid getting the disease. The main reasons for refusing the vaccine were: Possible side effects, effectiveness and Baja never have acquired the disease. **Conclusions:** Health workers on the night shift had lower adherence to vaccination against other shifts.

## KEYWORDS

vaccination; influenza; coverage; health personnel; vaccination in healthcare workers

## INTRODUCCION

La gripe estacional es un problema relevante en salud pública debido a su elevada transmisibilidad y severidad en pacientes de alto riesgo. Se estima una tasa de ataque global anual del 5-10% en adultos y 10-20% en niños, sufriendo un aumento al 50% en personas internadas.

1 La vacunación antigripal es la forma más efectiva para prevenir casos graves de la enfermedad, siendo recomendada en grupos de riesgo (>65 años, 6 meses a 5 años de edad, embarazadas y pacientes con enfermedades crónicas) y en el PS2. Los principales beneficios observados cuando existen adecuadas coberturas de vacunación en el PS son: reducción de casos de gripe nosocomial, de la enfermedad en el personal sanitario y del absentismo laboral. Algunos estudios señalan que las coberturas aumentaron después de la gripe pandémica por el virus de influenza A H1N13, aunque continúan siendo bajas teniendo en cuenta que las coberturas necesarias para lograr una adecuada inmunidad de grupo están alrededor del 80% 4. En España se estiman coberturas de vacunación en el PS alrededor del 25% 5

habiendo variabilidad entre las comunidades autónomas debido a las estrategias de vacunación utilizadas<sup>6</sup>. Las principales barreras que mantienen estas bajas coberturas son: escasa percepción de vacunarse, temor a las reacciones adversas y baja credibilidad de la eficacia de la vacuna<sup>10</sup>. En respuesta a las bajas coberturas se han establecido campañas de vacunación en el PS basadas en 3 estrategias principales: brindar información relevante para superar los conceptos preestablecidos, sensibilizar al PS sobre su rol en la transmisión de la enfermedad (a familiares y pacientes) y facilitar el acceso a la vacunación. El objetivo de este estudio fue comparar las coberturas de vacunación antigripal del turno de día versus el de noche en la campaña de vacunación de 2013-2014 y valorar cuáles son los principales aspectos y creencias del PS del turno de noche asociados a la vacunación antigripal.

## 2. MÉTODOS

Estudio transversal realizado a través del cálculo de las coberturas de vacunación global y segmentadas por turno y de la cumplimentación de un cuestionario anónimo auto-administrado al PS del turno de noche en el Hospital Clínico de Barcelona (HCB) entre octubre y noviembre del 2013.

**Campaña de vacunación:** En el año 2009 se iniciaron las campañas de vacunación antigripal para el PS en acción conjunta de los servicios de Medicina Preventiva y Epidemiología y Prevención de Riesgos Laborales (PRL), con el apoyo del servicio de Comunicación para establecer un flujo continuo de información. Estas campañas buscan promover la educación y el estímulo, además de facilitar el acceso a la vacunación a través de campañas móviles y de vacunación continua en el Servicio de PRL, incluyendo la participación de los líderes del hospital.

**Coberturas de vacunación:** Los datos fueron obtenidos a partir del registro de vacunación del servicio de PRL, evaluando la proporción de personas vacunadas contra la gripe en el HCB durante la temporada 2013-2014. Todas las coberturas se calcularon mediante el protocolo del hospital, utilizando como denominador el total de trabajadores en un corte transversal a mitad de campaña excluyendo las bajas laborales y el personal de otras instituciones adscritas.

**Características de los sujetos:** El PS incluye medicina, enfermería, auxiliares de enfermería, auxiliares sanitarios, técnicos, personal administrativo, de mantenimiento, limpieza y cocina. Para calcular las coberturas por turnos se tomaron para el turno de día personal que trabajase exclusivamente de día y en turnos mixtos, y para el turno de noche personal que trabajara exclusivamente en este turno.

**Características del cuestionario y variables de estudio:** El cuestionario debía ser cumplimentado en el momento. Consta de 11 preguntas divididas en tres apartados: 1. Datos socio-demográficos y clínicos: sexo, edad, antecedentes de enfermedad crónica, categoría profesional, área y turno de trabajo. 2. Antecedentes de vacunación antigripal: vacunación en las últimas tres temporadas y reacción frente a la vacuna. 3. Vacunación actual y principales aspectos que motivan la decisión de

aceptar o rechazar la vacuna, de los cuales se solicitaba escoger tres. (Tabla 3)

**Aspectos Éticos.** La participación fue voluntaria. Toda la información se trató de forma anónima. El estudio y el cuestionario fueron aprobados por el Comité Ético de Investigación Clínica del HCB.

**Análisis estadístico.** Se utilizaron las frecuencias y porcentajes para describir los datos categóricos, y la mediana con el rango intercuartílico (RIC) para las variables continuas. Los principales factores que podrían afectar a la adherencia (socio-demográficos, clínicos, profesionales, relacionadas con el antecedente de vacunación antigripal y reacciones adversas) se compararon según vacunados y no vacunados mediante la prueba de chi-cuadrado ( $\chi^2$ ).

En relación a las creencias asociadas a la decisión de la vacunación se realizó una descripción de forma ordinal según la frecuencia de respuesta, tomando el número total de ítems contestados como el 100% y dando un porcentaje de acuerdo al número de veces que se eligió cada ítem. El análisis se realizó utilizando STATA versión 12. El nivel de significación se estableció en el nivel 0,05 (bilateral).

## RESULTADOS

La cobertura global en la temporada de vacunación antigripal 2013-2014 utilizando los datos del registro de vacunas fue 32%. En la temporada 2011 -2012 la cobertura de vacunación global fue 34%, siendo en los turnos de mañana 34%, tarde 20% y noche 20%. El número de trabajadores fijos en el turno de noche en el momento de calcular las coberturas de vacunación fue 536 de los que 378 cumplimentaron finalmente el cuestionario, lo que representa una tasa de respuesta del 70% (378/536). Las principales características sociodemográficas se muestran en la Tabla 1. La mayoría de los participantes fueron mujeres (78%), los rangos de edad más frecuentes fueron de 25-44 (47,3%) años y 44-59 (47,1%), un 15% (57/378) reportó padecer alguna enfermedad crónica. Casi dos tercios (62,2%) eran del personal de enfermería. Un 53% (201/378) nunca habían recibido la vacuna antigripal y el 37,6% (142/378) referían haberse vacunado en esta campaña. En cuanto a las reacciones adversas, el 25% (92/369) refieren haber sufrido alguna (local o sistémica). Al comparar los diferentes aspectos según los vacunados y no vacunados (Tabla 2), los hombres se vacunaron más que las mujeres ( $p=0.003$ ), los sujetos con antecedente de enfermedad crónica se vacunaron más que los que no lo presentaban (OR  $p=0,051$ ), también se observa que la vacunación actual aumenta a medida la frecuencia de vacunaciones previas aumenta ( $p=0.001$ ). Según los resultados del cuestionario las principales motivaciones (Tabla 3) de los trabajadores que se vacunaron fueron (229 ítems marcados): 1. Es conveniente por mi trabajo para proteger a los pacientes (30%), 2. Mi lugar de trabajo supone un riesgo para enfermar (29%) y 3. La gripe en una enfermedad importante para la población y no quiero enfermar (18%).

Los principales motivos para los sujetos que rechazaron la vacuna fueron: 1. Posibles efectos secundarios (25,7%),

2. Nunca cojo la gripe (17,42%) y 3. No creo que sea útil (16%).

## DISCUSIÓN

Las campañas de vacunación antigripal han permitido que las coberturas de vacunación aumenten, aunque no de la forma esperada. Diferentes estudios han evaluado cuáles son los factores que mejoran la adherencia a las campañas de vacunación (sexo, edad, profesión, comorbilidades, antecedentes de vacunación previa, conocimiento sobre la enfermedad y la vacuna), pero pocos han estudiado la influencia del turno de trabajo (día/noche). En el presente estudio existe una mayor proporción de vacunados en el turno de día en comparación con el de noche. Dentro de los factores que se asociaron de forma significativa a una mayor vacunación se encontraron: el sexo, siendo los hombres quienes más aceptaron la vacunación, padecer enfermedades crónicas y haber recibido la vacuna antigripal en temporadas anteriores. En un estudio transversal realizado en cinco hospitales franceses por Bouadma et al.<sup>11</sup> observaron que el PS del turno de día y el turno mixto (día/noche) se vacunaron 2.65 veces más que los del turno de noche (IC 95%: 1.60-4.38 p< 0.0001), observando también una mayor cobertura en los sujetos que se vacunaban de manera habitual en las campañas previas versus los que nunca se habían vacunado (OR: 4.79 IC95%:3.44-7.8) 8. Respecto al antecedente de enfermedad crónica, un estudio realizado en Italia con datos de 5,336 sujetos mostró que el PS con diabetes (OR: 2.07; 95% CI 1.19-1.6), Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (OR: 1.95, IC95% 1.31-2.89) y enfermedad cardiovascular (OR: 1.48, IC95% 1.11-1.96) se vacunaron más.<sup>9</sup> En nuestro estudio no se detectaron diferencias significativas de edad entre los diferentes grupos, siendo éste un factor relevante en otros estudios en los cuales aumenta el porcentaje de vacunados en los grupos de edades más avanzadas.<sup>8-10</sup> En cuanto a la categoría profesional, muchos estudios han observado que el personal de medicina tiene una mayor aceptación la vacuna (aOR: 1.58; 95%, IC 1.11-2.25)<sup>14</sup>. En nuestro caso no disponemos de una muestra suficiente de esta categoría profesional para valorar este aspecto, ya que el personal médico en el turno de noche está en minoría frente otras categorías profesionales debido a que es personal que se encuentra de guardia. En relación a las actitudes del PS frente a la vacunación, las principales motivaciones son muy similares a las encontradas en otros estudios de adherencia. En un metaanálisis realizado por Vasilevska et al.<sup>12</sup>, las principales motivaciones para aceptar la vacunación fueron la

autoprotección (OR: 3.42, IC95% 2.42-4.82) y la protección de personas cercanas (OR: 3.28, IC95% 1.10-9.75); resultados similares se observaron en otro estudio multicéntrico realizado en Bélgica, Holanda y Alemania<sup>13</sup> y en una revisión sistemática de la literatura en la cual valoran las actitudes del personal sanitario frente a la vacunación en Europa en el período "post- pandemia" (2009-2012)<sup>13</sup>. En cuanto a las razones para no aceptar la vacunación, el temor a las posibles reacciones adversas y la baja percepción de riesgo son las razones que se describen con mayor frecuencia, pudiendo reflejar un conocimiento bajo de la vacuna. Otros aspectos a destacar son la baja credibilidad en cuanto a su eficacia. El estudio presenta una serie de limitaciones. Una de ellas es la baja proporción de respuesta del personal de medicina, impidiendo realizar una comparación por profesión, tema relevante en muchos estudios. También la baja respuesta en los ítems relacionados con las razones para aceptar o rechazar la vacunación. No existe un grupo control que permita comparar las características y motivaciones del turno de día en comparación con el de noche. Otro aspecto que puede haber sesgado los resultados es la inclusión de sujetos con antecedentes de enfermedades crónicas, ya que podrían estar más sensibilizados frente a la vacunación. Llama la atención que la cobertura de vacunación entre los sujetos que cumplimentaron el cuestionario, el 37% refieren haberse vacunado en la temporada actual, es superior a la tasa global (33%) y a la calculada para su propio turno.

## CONCLUSIONES

Al comparar las coberturas por turno (mañana-noche), la cobertura del PS del turno de la mañana fue superior. Sin embargo, el porcentaje de vacunados dentro del grupo que respondió el cuestionario fue superior a las coberturas globales y a la cobertura calculada para todos los trabajadores del turno de noche. Nuestra implementación de estrategias como el acercamiento de la vacuna al PS (tanto en lugar como en turno) ha conseguido eliminar algunas barreras contra la vacunación.

Teniendo en cuenta que tanto los motivos para vacunarse como para no hacerlo se repiten, sería interesante en futuras investigaciones ponderar el valor de cada motivo para intentar adecuar nuevas estrategias. Además, el uso de otras motivaciones para vacunarse diferentes a la indicación oficial en el diseño de estrategias de vacunación antigripal del PS para obtener tasas de cobertura más cercanas al objetivo ideal.

## BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Influenza (Seasonal). Fact sheet N°211. March 2014.[fecha de acceso 15 Junio de 2014]; URL disponible (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/en/>).
2. Simón Méndez L, López-Cuadrado T, López Perea N, Larrauri Cámara A, Mateo Ontañón S. Exceso de mortalidad precoz relacionado con la gripe en España durante un período interpandémico. Rev. Esp. Salud Publica [serial on the Internet]. 2012 Apr [cited 2014 Oct 30]; 86(2): 153-163. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272012000200004&lng=en](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272012000200004&lng=en).
- 3- 4 Pearson ML1, Bridges CB, Harper SA. Influenza vaccination of healthcare personnel: recommendations of the Healthcare Infection. Control Practices Advisory Committee (HICPAC) and the Advisory Committee on Immunization

Practices (ACIP). MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report. February 24 2006 /vol.55/NºRR-2 [fecha de acceso 22 noviembre de 2013]. MMWR (en línea).URLdisponible<http://origin.glb.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5502a1.htm>

5. Kraut A, Graff L, McLean D et al. Behavioral change with influenza vaccination: Factors influencing increased uptake of the pandemic H1N1 versus seasonal influenza vaccine in health care personnel .(1 pantalla) (fecha acceso 25 noviembre 2013) . 2011 Oct 26 ; 29 (46) : 8357 - 63 . doi : 10.1016/j.vaccine.2011.08.084. Epub 2011 Sep 6. PMID:21888939 URL disponible <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21888939>

6. Mereckiene J, Cotter S, Nicoll A, Lévy-Bruhl D, Ferro A, Tridente G, Zanoni G, Berra P, Salmaso S, O'Flanagan D, O'Flanagan D, on behalf of the VENICE 2 project gatekeepers group. National Seasonal Influenza Vaccination Survey in Europe, 2008. Euro Surveill. 2008;13(43):pii=19017. URLdisponible<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19017>

7. Picazo JJ, Alonso LM, Aristegui J, Bayas JM et al. Consenso sobre la vacunación frente a la gripe en el personal sanitario. Rev Esp Quimioter 2012;25(3):páginas 226-239.(fecha acceso 22 noviembre 2013) URL disponible <http://seq.es/seq/0214-3429/25/3/picazo.pdf>

8. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Cobertura de vacunación antigripal en población >=65 años. Total Nacional, 1996-2011. (último acceso 6 de julio 2012).fecha acceso 22 noviembre 2013.aproximadamente 1 pantalla. URLdisponible[www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/coberturas.htm](http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/coberturas.htm)

9. Fiore AE, Shay DK, Broder K, Iskander JK, Uyeki TM, Mootrey G, et al. Prevention and control of seasonal Influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), 2009. MMWR vol.58(RR-8). páginas 1-54.(fecha acceso 22 noviembre 2013).URL disponible en <http://www.cdc.gov/mmwr/PDF/rr/rr58e0724.pdf>

10. Influenza Specialists Group. Discussion paper Influenza vaccination among healthcare workers. aproximadamente 8 pantallas [fecha de acceso 26 de noviembre 2013]; URL disponible <http://www.isg.org.au/assets/assets/influenza-vaccination-among-healthcare-workers-discussion-paper-web.pdf>.

11. Bouadma L, Barbier F, Biard L et al. Personal Decision-Making Criteria Related to Seasonal and Pandemic A(H1N1) Influenza-Vaccination Acceptance among French Healthcare Workers. July 27, 2012 .(fecha acceso 26 noviembre 2013)URLdisponible<http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0038646>

12. Vasilevska M, Ku J, Fisman DN. Factors associated with healthcare worker acceptance of vaccination: a systematic review and meta-analysis. Infection Control and Hospital Epidemiology: the Official Journal of the Society of Hospital Epidemiologists of America. Apr 2014;35(6):699-708. doi: 10.1086/676427.URLdisponible <http://europepmc.org/abstract/MED/24799647>

13. Lehmann B A, Ruiters R AC, Wicker S, van Dam D and Kok G ."I don't see an added value for myself": a qualitative study exploring the social cognitive variables associated with influenza vaccination of Belgian, Dutch and German healthcare personnel. BMC Public Health 2014, 14:407 doi:10.1186/1471-2458-14-407 28 April 2014. [fecha acceso 12 agosto 2014] url disponible <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/14/407>