

Vacunación de gripe en trabajadores sanitarios. Por qué se vacunan y por qué no se vacunan

M.^a Dolores Galicia-García, Antonio González-Torga, Concepción García-González, Marina Fuster-Pérez, Isabel Garrigós-Gordo, Nieves López-Fresneña, Rebeca M.^a Gracia-Rodríguez y José Sánchez-Payá

Servicio de Medicina Preventiva. Hospital General Universitario de Alicante. España.

ANTECEDENTES Y OBJETIVO. En el personal sanitario está indicada la vacuna antigripal. Sin embargo, la cobertura antigripal en sanitarios suele ser baja.

Este trabajo pretende conocer las razones de los trabajadores para vacunarse de gripe, los motivos para no vacunarse y si éstos serían modificables mediante algún tipo de intervención.

MÉTODO. Estudio descriptivo transversal mediante un cuestionario para conocer los motivos para vacunarse y otro cuestionario para conocer los motivos de no vacunación.

ÁMBITO DE ESTUDIO. Trabajadores del Hospital General Universitario de Alicante. Se estudian las variables categoría profesional y tipo de servicio donde trabaja.

Se calculan frecuencias absolutas y relativas en porcentaje para cada uno de los valores de las variables.

RESULTADOS. Los motivos de vacunación más frecuentes fueron proteger su salud (65,6%), creer que es conveniente vacunarse (45,7%), evitar contagiar a los pacientes (42,5%) y a los familiares (39,8%). Los principales motivos para no vacunarse fueron: evitar medicación (17,9%), confiar en las propias defensas del organismo (17%) y temor a efectos secundarios (16,8%).

CONCLUSIÓN. Los motivos más frecuentes del personal del hospital para vacunarse de gripe son proteger su salud, la de su familia y la de los pacientes. Los motivos más frecuentes para no vacunarse se basan en los posibles efectos derivados de su administración, la percepción de bajo riesgo y dudas sobre su efectividad. Muchos de los motivos se basan en creencias erróneas y deben ser considerados para el diseño de estrategias que incrementen las coberturas vacunales de gripe en personal sanitario.

Palabras clave: Antigripal. Vacuna. Personal sanitario.

Influenza vaccination in healthcare workers.

Why are some vaccinated whereas others are not?

BACKGROUND AND OBJECTIVE. Influenza vaccination is indicated in health professionals. Nevertheless, vaccination coverage in healthcare workers tends to be low.

Correspondencia: Dra. M.^aD. Galicia-García.
Servicio de Medicina Preventiva. Hospital General Universitario de Alicante.
Pintor Baeza, 12. 03010 Alicante. España.
Correo electrónico: galicia_mar@gva.es

Manuscrito recibido el 1-9-2005; aceptado el 11-1-2006.

This paper determines the reasons why some workers are vaccinated whereas others are not and investigates what type of intervention can modify the latter attitude.

METHOD. This was a cross-sectional descriptive study using a questionnaire survey.

SETTING. workers at Hospital General Universitario de Alicante (Alicante, Spain). Absolute frequencies and relative frequencies expressed in percentages were calculated for each of the variables studied. Results were analyzed considering the professional categories of the persons involved and the departments where they worked.

RESULTS. The reasons for influenza vaccination stated by hospital workers were to protect their health (65.6%), the belief that vaccination is beneficial (45.7%), and to avoid transmitting influenza to their patients (42.5%), and to their own families (39.8%). The main reasons for not undergoing vaccination were to avoid medication (17.9%), confidence in their own defenses (17%), or fear of the secondary effects of the vaccine (16.8%).

CONCLUSION. The main reason given by hospital personnel for undergoing vaccination was to protect their own health and that of their family and patients. The reasons most frequently given for not undergoing vaccination were based on possible side effects of the vaccine, the conviction of not being part of a high-risk group, and doubts about the effectiveness of the vaccine as a protective agent.

Many of the reasons given for not undergoing vaccination were based on erroneous beliefs and should be taken into account when designing strategies to increase influenza vaccination coverage among health personnel.

Key words: Influenza. Vaccination. Health-care workers.

Introducción

La gripe es una infección que se transmite por medio de secreciones respiratorias, especialmente mediante aerosoles que se forman al toser, estornudar e incluso al hablar. En la mayoría de las personas se resuelve en un número limitado de días, pero la edad avanzada y algunas patologías predisponen a las complicaciones: afecciones crónicas pulmonares, cardiovasculares o metabólicas como la diabetes o la insuficiencia renal, así como diferentes déficit inmunitarios¹.

Cada vez se reconoce más la importancia de la transmisión nosocomial de la gripe^{2,3}. Una proporción importante de trabajadores sanitarios se infectan a lo largo del año, prin-

principalmente en invierno. En el 30-60% de ellos la infección es subclínica, lo que probablemente permite al sanitario continuar trabajando mientras es contagioso y actuar como una fuente de infección para sus pacientes y compañeros⁴.

El principal método para prevenir la gripe y sus complicaciones graves es la vacunación antigripal. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centers for Disease Control and Prevention (CDC) recomiendan su administración anual en los trabajadores sanitarios^{1,5}. Con esta medida podría reducirse su transmisión y subsecuentemente las complicaciones relacionadas con ella⁶, incluida la mortalidad, además de contribuir a reducir los costes sanitarios y las pérdidas en la productividad al reducir el absentismo⁵. Al ser el personal sanitario un colectivo que proporciona servicios esenciales a la comunidad, no debe olvidarse el problema de salud pública que supondría la disrupción de actividades esenciales en caso de epidemia de gripe. A pesar de todo ello, la tasa de vacunación entre los médicos y otros sanitarios sigue siendo baja⁷.

Son varios los estudios previos que intentan conocer los motivos por los que el personal sanitario se vacuna de gripe⁸⁻¹¹ y las razones de no adhesión a la vacuna^{7,12,13}, pero sería interesante investigar las razones para vacunarse y para no vacunarse en la población de trabajadores sanitarios del mismo centro, doble perspectiva ésta que no ha sido evaluada en nuestro medio.

Los objetivos de este estudio son conocer las razones alegadas por los trabajadores para vacunarse de gripe, así como los motivos por los que parte del personal sanitario decide no vacunarse y conocer si estas razones para no vacunarse serían susceptibles de ser modificadas mediante algún tipo de intervención.

Métodos

El Hospital General Universitario de Alicante es un hospital de tercer nivel. Entre sus recursos cuenta con 906 camas y unos 2.840 trabajadores. La campaña de vacunación antigripal 2003 para el personal sanitario del hospital se realizó entre el 1 de octubre y el 30 de noviembre de ese año. A los trabajadores que acudían a vacunarse se les pedía que cumplimentasen un breve cuestionario autoadministrado construido a partir de la información aportada por Begue¹⁴, en el que se les preguntaban datos de identificación (nombre, fecha de nacimiento, servicio al que pertenecían), presencia de alergia a medicamentos o al huevo, presencia de hemofilia, presencia de gestación (y, en su caso, semana gestacional), antecedentes de vacunación en campañas anteriores y de reacciones adversas tras la administración de la vacuna antigripal en campañas previas. Así mismo, incluye un listado de razones para vacunarse, entre las que se encuentran: proteger su salud, la de sus pacientes o sus familiares, haber padecido gripe anteriormente, tener una enfermedad crónica, convivir con personas mayores de 65 años, bronquíticos o con cardiopatía, etc., ofreciendo la posibilidad de escoger más de una opción.

Una vez conocida la tasa de cobertura vacunal antigripal en 2003 (22%), se planteó que sería interesante conocer los motivos por los que una proporción importante de trabajadores decidió no acudir a vacunarse. Aunque se conocía la cifra aproximada de trabajadores del hospital, no se disponía de un listado actualizado para contrastarlo con los registros de vacunación antigripal, de forma que se optó por enviar un cuestionario que se hizo llegar a todos los trabajadores del hospital a través de la dirección médica para el personal médico (incluidos MIR [médicos internos residentes]), a través de la dirección de enfermería para enfermeros y auxiliares de enfermería y a través de la dirección económica para el personal no sanitario. Dicho cuestionario se confeccionó *ad hoc*, mediante revisión de la literatura médica sobre el tema, y se envió al personal en marzo de 2004. Comenzaba con dos

preguntas: la primera sobre antecedentes de vacunación en la campaña gripal anterior y la segunda sobre antecedentes previos de vacunación antigripal. Una vez planteadas estas dos preguntas, se especificaba que si la respuesta a la primera de ellas (antecedente de vacunación en la campaña previa -2003-) era afirmativa, no era necesario seguir respondiendo el cuestionario. Sólo en caso de que el trabajador respondiese que no se había vacunado en 2003, completaba el resto del cuestionario, que consistía en un listado estructurado de razones posiblemente explicativas de no vacunación de gripe entre sanitarios, como creer que la vacuna no es efectiva, temor a los efectos secundarios, no considerarse grupo de riesgo, horario incómodo, estar demasiado ocupado, no haber tenido conocimiento de la campaña de vacunación, etc., ofreciendo la posibilidad de escoger más de una opción. En su parte final incluía una pregunta abierta por si ninguno de los motivos recogidos coincidía con la razón por la que el trabajador no se había vacunado.

Se calculó la frecuencia absoluta y relativa en porcentaje para cada uno de los valores de las variables analizadas y se estudió si existían diferencias en las respuestas utilizando el test de chi cuadrado. Se analizaron resultados por categoría profesional y servicio. Se establecieron cuatro categorías profesionales: personal facultativo (incluyendo MIR), enfermería, auxiliar de enfermería y personal no sanitario (administrativo, celador, mantenimiento, limpieza, cocina, seguridad, etc.). Los servicios hospitalarios se clasificaron en: servicios médicos (incluyendo el servicio de Urgencias), servicios quirúrgicos (incluyendo los médico-quirúrgicos como Dermatología, Otorrinolaringología, etc.), servicios de críticos, servicios centrales (laboratorios, Anatomía Patológica, Medicina Preventiva, etc.) y servicios no sanitarios (cocina, limpieza, mantenimiento, administración, admisión, etc.). Se utilizó el programa estadístico SPSS 11.0.

Resultados

Se vacunaron contra la gripe 624 trabajadores del hospital, con una edad media de 45,5 años. La tasa de cobertura global fue del 22%, aunque variaba según la categoría profesional: personal de cocina: 3,1%, celadores: 12,4%, enfermeros: 14,2%, auxiliares de enfermería: 15%, personal administrativo: 25,5% y facultativos: 25,6%.

Casi el 65% reconocía haberse vacunado en campañas anteriores y el 53,5% en la campaña previa.

Motivos para vacunarse

De los 624 trabajadores que se vacunaron, cumplimentaron el cuestionario 560 (89,7%). Algunos trabajadores declinaron cumplimentar el cuestionario argumentando falta de tiempo. Entre los motivos más frecuentes para vacunarse estaban: proteger su salud (65%), la de sus familiares (39,8%) y la de los pacientes (42,5%). En tres de las razones alegadas existen diferencias significativas entre categorías (tabla 1). Más de la mitad de los médicos alegan la posibilidad de contagiar la gripe a los pacientes como uno de los motivos para vacunarse. Algo más del 5% de los trabajadores del hospital que se vacunaron declaraba ser alérgico a algún medicamento y el 4,3% refería haber tenido alguna reacción adversa a la vacuna de la gripe en años anteriores.

Para analizar las diferencias entre servicios éstos se agruparon en servicios médicos, quirúrgicos, críticos, centrales y no sanitarios. En todos los grupos, la razón más frecuente fue igualmente proteger su salud (65,6%) (tabla 2). La posibilidad de contagiar a los pacientes fue un motivo alegado en más de las tres cuartas partes de los trabajadores de servicios críticos y en la mitad de los trabajadores de servicios quirúrgicos.

Existe una asociación estadísticamente significativa entre vacunarse de gripe y haberlo hecho en campañas previas ($p = 0,000$).

TABLA 1. Motivos para vacunarse de gripe según categoría profesional

Motivo	Facultativo N (%)	Enfermería N (%)	Auxiliar N (%)	No sanitario N (%)	Global N (%)	P
Proteger la salud	114 (63,3)	95 (68,3)	72 (66,7)	85 (63,9)	366 (65,4)	0,782
Es conveniente	74 (41,1)	69 (49,6)	45 (41,7)	63 (47,4)	251 (44,8)	0,378
No cuesta nada	15 (8,3)	15 (10,8)	3 (2,8)	12 (9,0)	45 (8,0)	0,129
Tuvo gripe anteriormente	34 (18,9)	30 (21,6)	18 (16,7)	30 (22,6)	112 (20,0)	0,648
Proteger la salud de la familia	61 (33,9)	60 (43,5)	42 (39,3)	54 (40,6)	217 (38,9)	0,350
Posible contagio a pacientes	97 (53,9)	59 (43,1)	41 (38,3)	37 (27,8)	234 (42,0)	0,000
La recomendó el médico	14 (7,8)	17 (12,2)	17 (15,9)	25 (18,8)	73 (13,1)	0,028
Padecer enfermedad crónica	19 (10,6)	18 (12,9)	16 (15,0)	21 (15,8)	74 (13,2)	0,539
Convive con persona > 65 años/ enfermedad crónica	12 (6,7)	18 (12,9)	12 (11,1)	6 (4,5)	48 (8,6)	0,048
Total	180	139	108	133	560	

p: nivel de significación.

TABLA 2. Motivos para vacunarse de gripe por tipo de servicio

Motivo	Servicios médicos N (%)	Servicios quirúrgicos N (%)	Servicios de críticos N (%)	Servicios centrales N (%)	No sanitarios N (%)	Global N (%)	P
Proteger la salud	130 (63,7)	71 (64,0)	25 (83,3)	71 (74,7)	52 (56,5)	349 (65,6)	0,021
Es conveniente	85 (41,7)	54 (48,6)	16 (53,3)	47 (49,5)	41 (44,6)	243 (45,7)	0,554
No cuesta nada	15 (7,4)	7 (6,3)	3 (10,0)	9 (9,5)	7 (7,6)	41 (7,7)	0,913
Tuvo gripe anteriormente	32 (15,7)	25 (22,5)	7 (23,3)	22 (23,2)	21 (22,8)	107 (20,1)	0,399
Proteger la salud de la familia	68 (33,3)	45 (40,9)	14 (46,7)	48 (51,1)	36 (39,1)	211 (39,8)	0,056
Posible contagio a pacientes	92 (45,1)	55 (50,5)	23 (76,7)	35 (37,2)	20 (21,7)	225 (42,5)	0,000
La recomendó el médico	10 (4,9)	14 (12,7)	6 (20,0)	22 (23,2)	17 (18,5)	69 (13,0)	0,000
Padecer enfermedad crónica	21 (10,3)	11 (9,9)	2 (6,7)	20 (21,1)	15 (16,3)	69 (13,0)	0,048
Convive con persona > 65 años/ enfermedad crónica	19 (9,3)	8 (7,2)	3 (10,0)	12 (12,6)	3 (3,3)	45 (8,5)	0,210
Total	204	111	30	95	92	532	

p: nivel de significación.

Motivos para no vacunarse

Hubo respuesta en el 35,4% de los cuestionarios enviados. El personal administrativo fue el que más respondió (45,5%), seguido por enfermería, auxiliares de enfermería y médicos (32-35% en cada grupo). La distribución porcentual entre los que respondieron al cuestionario era muy similar a la del total de trabajadores del hospital salvo para el personal no sanitario, que suponía el 29% de los trabajadores del hospital y, en cambio, sólo el 20,5% de los que respondieron la encuesta.

En la tabla 3 figuran las causas más frecuentes por las que el personal no se vacunó de gripe. Los tres motivos más frecuentes fueron: evitar medicación (17,9%), confiar en las propias defensas (17%) y temor a los efectos secundarios (16,8%). El apartado “otros” consistía en una pregunta abierta que fue respondida por 61 trabajadores, aunque sólo en 16 casos se trataba realmente de razones no recogidas en alguno de los *ítems* del cuestionario, como: haber oído que la vacuna no es conveniente salvo para niños y ancianos, padecer alguna enfermedad para la que su médico desaconsejó la vacuna de la gripe, etc.

Si se excluye el estar embarazada o lactando en las fechas de la campaña de vacunación antigripal, el motivo que se argumentó en menos ocasiones fue “horario de vacunación incómodo” (1,3%).

Las razones más frecuentes se mantienen entre categorías profesionales, aunque con algunas diferencias entre ellas. El estar demasiado ocupado u olvidarse de la vacunación es una razón que sólo figura entre las más frecuen-

tes en el personal facultativo. El temor a que la vacuna cause gripe es una de las razones más frecuentes sólo en las categorías de auxiliar de enfermería y en el personal no sanitario. El personal de enfermería y auxiliar de enfermería es el que más duda de la eficacia de la vacuna.

Sólo en tres de los motivos argumentados existen diferencias significativas entre servicios (tabla 4). Los servicios quirúrgicos son los que más argumentan no haberse enterado de la campaña de vacunación. El personal que trabaja en servicios clasificados como no sanitarios es el que con más frecuencia evita la vacunación por no considerarse grupo de riesgo.

Más del 96% de los encuestados conocía la existencia de la campaña de vacunación antigripal en el hospital.

Discusión

La vacunación de los trabajadores sanitarios contra la gripe se considera un método importante para reducir el riesgo de infección nosocomial⁶. A pesar de que su indicación es sistemática para todo el personal sanitario, es mal aceptada¹⁵, por lo que las tasas de cobertura antigripal en trabajadores sanitarios suelen ser bajas.

Durante la campaña de vacunación antigripal 2003, la tasa de cobertura global del Hospital General Universitario de Alicante fue del 22%, dentro del rango de otros hospitales de nuestro país, cuyas cifras están entre el 11,4% y el 38%¹⁵⁻¹⁸ y también de otros países, en los que oscilan entre el 2 y el 73%^{9,10,12,19,20}.

TABLA 3. Motivos para no vacunarse de gripe por categoría profesional

Motivo	Facultativo N (%)	Enfermería N (%)	Auxiliar N (%)	No sanitario N (%)	Global N (%)	P
Vacuna no efectiva	11 (5,1)	48 (14,3)	34 (13,8)	26 (12,6)	119 (11,8)	0,006
Temor a efectos secundarios	23 (10,6)	58 (17,3)	50 (20,3)	38 (18,4)	169 (16,8)	0,035
Temor a inyecciones/molestia	2 (0,9)	9 (2,7)	8 (3,3)	4 (1,9)	23 (2,3)	0,366
Temor a que cause gripe	9 (4,1)	38 (11,3)	47 (19,1)	34 (16,5)	128 (12,7)	0,000
Horario incómodo	5 (2,3)	5 (1,5)	2 (0,8)	1 (0,5)	13 (1,3)	0,343
Estar demasiado ocupado o por olvido	43 (19,8)	25 (7,4)	14 (5,7)	14 (6,8)	96 (9,6)	0,000
No se enteró de la campaña	6 (2,8)	10 (3,0)	7 (2,8)	9 (4,4)	32 (3,2)	0,753
Estaba enfermo o ausente	3 (1,4)	6 (1,8)	4 (1,6)	3 (1,5)	16 (1,6)	0,983
Embarazo o lactancia	3 (1,4)	5 (1,5)	—	3 (1,5)	11 (1,1)	0,306
Confiar en las propias defensas	24 (11,1)	74 (22,0)	41 (16,7)	32 (15,5)	171 (17,0)	0,008
Tener poca probabilidad de enfermar	13 (6,0)	13 (3,9)	17 (6,9)	16 (7,8)	59 (5,9)	0,234
No estar en grupo de riesgo	16 (7,4)	14 (4,2)	20 (8,1)	22 (10,7)	72 (7,2)	0,033
Nunca ha tenido gripe	14 (6,5)	33 (9,8)	28 (11,4)	21 (10,2)	96 (9,6)	0,321
Tener gripe no es molesto	5 (2,3)	5 (1,5)	2 (0,8)	5 (2,4)	17 (1,7)	0,496
Tuvo gripe estando vacunado	13 (6,0)	25 (7,4)	19 (7,7)	11 (5,3)	68 (6,8)	0,689
No le gustan las vacunas	4 (1,8)	26 (7,7)	34 (13,8)	20 (9,7)	84 (8,4)	0,000
Confiar en la medicina homeopática	—	9 (2,7)	11 (4,5)	6 (2,9)	26 (2,6)	0,025
Evitar medicación	13 (6,0)	61 (18,2)	60 (24,4)	46 (22,3)	180 (17,9)	0,000
Total	217	336	246	206	1.005	

p: nivel de significación.

TABLA 4. Motivos para no vacunarse de gripe por tipo de servicio

Motivo	Servicios médicos N (%)	Servicios quirúrgicos N (%)	Servicios críticos N (%)	Servicios centrales N (%)	No sanitarios N (%)	Global N (%)	P
Vacuna no efectiva	50 (12,1)	35 (14,1)	4 (5,7)	19 (13,9)	11 (8,5)	119 (11,9)	0,233
Temor a efectos secundarios	69 (16,7)	45 (18,1)	7 (10,0)	22 (16,1)	25 (19,4)	168 (16,8)	0,514
Temor a inyecciones/molestia	9 (2,2)	9 (3,6)	—	4 (2,9)	1 (0,8)	23 (2,3)	0,272
Temor a que cause gripe	54 (13,1)	37 (14,9)	5 (7,1)	10 (7,3)	21 (16,3)	127 (12,7)	0,087
Horario incómodo	5 (1,2)	5 (2,0)	—	3 (2,2)	—	13 (1,3)	0,348
Estar demasiado ocupado o por olvido	38 (9,2)	27 (10,8)	7 (10,0)	17 (12,4)	7 (5,4)	96 (9,6)	0,360
No se enteró de la campaña	11 (2,7)	15 (6,0)	—	2 (1,5)	4 (3,1)	32 (3,2)	0,034
Enfermo o ausente	8 (1,9)	4 (1,6)	—	1 (0,7)	2 (1,6)	15 (1,5)	0,705
Embarazo o lactancia	4 (1,0)	3 (1,2)	1 (1,4)	1 (0,7)	2 (1,6)	11 (1,1)	0,966
Confiar en las propias defensas	58 (14,0)	58 (23,3)	16 (22,9)	20 (14,6)	18 (14,0)	170 (17)	0,013
Poca probabilidad de enfermar	23 (5,6)	16 (6,4)	3 (4,3)	8 (5,8)	9 (7,0)	59 (5,9)	0,938
No estar en grupo de riesgo	22 (5,3)	14 (5,6)	4 (5,7)	12 (8,8)	19 (14,7)	71 (7,1)	0,005
No haber tenido nunca gripe	40 (9,7)	25 (10,0)	4 (5,7)	14 (10,2)	13 (10,1)	96 (9,6)	0,850
Tener gripe no es molesto	4 (1,0)	4 (1,6)	2 (2,9)	1 (0,7)	5 (3,9)	16 (1,6)	0,156
Tuvo gripe estando vacunado	25 (6,1)	21 (8,4)	1 (1,4)	14 (10,2)	7 (5,4)	68 (6,8)	0,112
No le gustan las vacunas	32 (7,7)	21 (8,4)	1 (1,4)	15 (10,9)	14 (10,9)	83 (8,3)	0,143
Confiar en la medicina homeopática	8 (1,9)	9 (3,6)	2 (2,9)	3 (2,2)	4 (3,1)	26 (2,6)	0,743
Evitar medicación	67 (16,2)	48 (19,3)	10 (4,3)	28 (20,4)	26 (20,2)	179 (17,9)	0,596
Total	413	249	70	137	129	998	

p: nivel de significación.

Por categoría profesional, las tasas más elevadas corresponden al personal administrativo y al personal facultativo. Una cobertura vacunal mayor en el personal facultativo ya había sido descrita^{9,15,18}, aunque en otros estudios las tasas más elevadas se alcanzaron en el personal de enfermería (60%)²⁰.

Motivos para vacunarse

La tasa de respuesta al cuestionario para conocer motivos de vacunación fue alta (89,7%). Podría existir un sesgo de selección, ya que la proporción de personal facultativo entre los que responden es más alta que el porcentaje que supone dicho personal facultativo sobre el conjunto de trabajadores del hospital (32,1 y 20,6%, respectivamente), con lo que los médicos estarían sobrerrepresentados entre los que respondieron. Justo lo contrario ocurre el personal

de enfermería (24,8 y 30,2%, respectivamente) y con el personal no sanitario (23,8 y 28,98%). A pesar de ello, pensamos que las diferencias no son importantes como para invalidar los resultados.

El motivo más frecuente por el que el trabajador decidió vacunarse fue proteger su salud, lo que coincide con lo descrito por otros autores¹⁴. Teniendo en cuenta que otro de los motivos más frecuentes es proteger la salud de su familia, una posible estrategia para aumentar la tasa de cobertura vacunal podría ser informar al trabajador sobre su susceptibilidad al virus de la gripe y la posibilidad de actuar como transmisor de ésta a los que conviven con él.

Algunos autores han descrito que el personal sanitario no llega a ver el verdadero motivo de la indicación de la vacuna: impedir la transmisión a los pacientes de alto riesgo¹⁶, a pesar de que, durante la temporada de la gripe,

el 35% del personal del hospital puede desarrollar una enfermedad similar a la gripe y más del 76% de los que la desarrollan pueden continuar cuidando de los pacientes durante la fase en que son contagiosos¹⁹. Sin embargo, en nuestro caso, más del 40% de los vacunados afirmaban que lo hacían ante la posibilidad de contagiar a pacientes hospitalizados.

Motivos para no vacunarse

La tasa de respuesta en el cuestionario que se envió al personal del hospital fue del 35,4%, cifra intermedia entre las tasas de respuesta descritas en otros estudios^{8,11,19,21}, pero inferior a lo deseable. Podría existir un sesgo de selección, pero no pensamos que esto ocurra, ya que la distribución por categoría profesional entre los que respondieron el cuestionario es muy similar a la que existe en el personal del hospital, salvo para la categoría de personal no sanitario, que estaría ligeramente infrarrepresentada (el 20,5% de los que respondieron eran personal no sanitario, frente al 28,98% del total de la plantilla del hospital).

Las razones más frecuentemente expuestas para no vacunarse fueron evitar medicación, confianza en los propios mecanismos de defensa y temor a los efectos secundarios, todos ellos figuran entre los más frecuentes en estudios realizados por otros autores^{8,10,12,13,16,17,21}. El resto de motivos también habían sido ya recogidos por otros trabajos: estar ocupado⁸, molestia por la vacuna⁸, miedo a que la vacuna cause gripe¹³, no considerarse grupo de riesgo^{10,12,17,21}, falta de tiempo^{17,21} y falta de efectividad de la vacuna^{12,16,17}.

Evitar los efectos secundarios es una razón importante para no vacunarse. Por una parte, el 13% de los trabajadores no se vacunan por temor a que la vacuna les cause gripe y el 17% reconoce el temor a los efectos secundarios como la causa principal para evitar la vacuna. La creencia de que la propia vacuna antigripal puede producir gripe está bastante extendida. En estudios previos, el 36% del personal cree que es de moderado a sumamente probable que la vacuna cause gripe o una enfermedad similar a la gripe¹⁹, por lo que otra estrategia consistiría en proporcionar información sobre posibles efectos secundarios realmente esperables tras la vacunación antigripal y sobre la benignidad de la gran mayoría de ellos.

La única categoría en la que el motivo más frecuente fue estar demasiado ocupado o haberse olvidado era el personal facultativo²⁰, lo que habría que tener en cuenta al planificar futuras campañas. Una posible solución sería acercar la vacunación al propio lugar de trabajo del personal sanitario, al menos en aquellos servicios considerados de alto riesgo de morbilidad gripal, estrategia ya realizada previamente¹⁸, con la que se consiguió un aumento significativo en la tasa de cobertura antigripal respecto al año previo a su implantación en aquel hospital.

De todo el personal del hospital, los que más dudan de la eficacia de la vacuna son el personal de enfermería^{12,16}, seguido por los auxiliares de enfermería. Esto supone que son los trabajadores que prestan cuidados de forma más directa y cercana al paciente los que más dudan de la eficacia de la vacuna antigripal. Habría que esforzarse en informar al personal, especialmente a enfermeras y auxiliares de enfermería, de que la eficacia del 70-90% que consigue la vacuna tiene una relación beneficio-riesgo alta¹⁶.

Para concluir, el personal se vacuna principalmente para proteger su salud, y decide no vacunarse para evitar medicación (evitando así los efectos secundarios), por tener percepción de bajo riesgo de padecer gripe y por desconfiar de la efectividad de la vacuna. Muchos de los motivos se basan en creencias erróneas y deben ser considerados para el diseño de estrategias que incrementen las coberturas vacunales de gripe en personal sanitario.

Sería conveniente desarrollar estrategias similares en otros centros de cara a realizar campañas de vacunación antigripal que se adapten a la información obtenida, con evaluaciones periódicas, para intentar mejorar la cobertura vacunal antigripal en trabajadores sanitarios.

Bibliografía

1. World Health Organization. Weekly epidemiological record. 2002;77: 229-240. [Consultado 11/07/05]: Disponible en: <http://www.who.int/wer>
2. Stott DJ, Kerr G, Carman WF. Nosocomial transmission of influenza. *Occup. Med* 2002;52:249-53.
3. Horcajada JP, Fumarola T, Martínez JA, Tapias G, Bayas JM, De la Prada M, et al. A nosocomial outbreak of influenza during a period without influenza epidemic activity. *Eur Respir J*. 2003;21:303-7.
4. Elder AG, O'Donnell B, McCruden E, Symington IS, Carman WF. Incidence and recall of influenza in a cohort of Glasgow healthcare workers during the 1993-4 epidemic: results of serum testing and questionnaire. *BMJ*. 1996; 313:1241-2.
5. Prevention and control of influenza. Recommendations of the Advisory committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR* 2005; 54(RR06):1-40. [Consultado 25/07/05]: Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwr.html/rr54e713a1.htm>
6. Harrison J, Abbott P. Vaccination against influenza: UK health care workers not on-message. *Occup Med*. 2002;52:277-9.
7. Rea E, Upshur R. Semmelweis revisited: the ethics of infection prevention among health care workers. *CMJA*. 2001;164:1447-8.
8. Lester RT, McGeer A, Tomlinson G, Detsky AS. Use of, effectiveness of, and attitudes regarding influenza vaccine among house staff. *Infection Control and Hospital Epidemiology*. 2003;4:839-45.
9. Beguin C, Boland B, Ninane J. Health care workers: vectors of influenza virus? Low vaccination rate among hospital health care workers. *Am J Med Qual*. 1998;13:223-7.
10. Steiner MA, Vermeulen LC, Mullahy J, Hayney MS. Factors influencing decisions regarding influenza vaccination and treatment: a survey of healthcare workers. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2002;23:625-7.
11. Nichol KL, Hauge M. Influenza vaccination of healthcare workers. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 1997;18:189-94.
12. Harbarth S, Siegrist CA, Schira JC, Wunderli W, Pittet D. Influenza immunization: improving compliance of healthcare workers. *Inf Cont Hosp. Epidemiol*. 1998;19:337-42.
13. Christian MA. Influenza and hepatitis B vaccine acceptance: a survey of health care workers. *Am J Infect Control*. 1991;19:177-84.
14. Begue R, Gee SQ. Improving influenza immunization among healthcare workers. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 1998;19:518-20.
15. García de Codes A, Arrazola MP, De Juanes JR, Sanz I, Jaén F, Lago E. Vacunación frente a la gripe en trabajadores de un hospital general. Estrategias para incrementar su cobertura. *Med Clin (Barc)*. 2004;123:532-4.
16. Villagrana JR, Moratilla L, Sanz C, Morán M, Fernández MJ, Pastor V. ¿Por qué no de vacuna contra la gripe el personal de un hospital? *Medicina Preventiva*. 2003;9(4):7-13.
17. Ramón JM, Morchón S, Gené M, Font C, Ramírez M. Cobertura de la vacuna antigripal entre un colectivo de trabajadores sanitarios de un hospital de tercer nivel. *Vacunas*. 2003;4:69-72.
18. Elorza JM, Campins M, Martínez X, Allepuz A, Ferrer E, Méndez-Aguirre M. Vacuna antigripal y personal sanitario: estrategias para aumentar las coberturas en un hospital de tercer nivel. *Med Clin (Barc)*. 2002;119:451-2.
19. Manuel DG, Henry B, Hockin J, Naus M. Health behaviour associated with influenza vaccination among healthcare workers in long-term-care facilities. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2002;23:609-14.
20. Martinello RA, Jones L, Topal JE. Correlation between healthcare workers' knowledge of influenza vaccine and vaccine receipt. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2003;24:845-7.
21. McArthur M, Simor AE, Campbell B, McGeer A. Influenza vaccination in long-term-care facilities: structuring programs for success. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 1999;20:499-503.