

*Cobertura vacunal antigripal durante
la COVID, en un entorno laboral*



Isidro Campos, L.

Molina Muñoz, S.J.

Cobertura vacunal

Contenido

1. RESUMEN.....	3
2. ABSTRACT	3
3. PALABRAS CLAVE	3
4. INTRODUCCIÓN	4
5. MATERIALES Y MÉTODOS	6
6. OBTENCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS.....	8
7. RESULTADOS.....	9
8. CONCLUSIONES.....	11
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	12

1. RESUMEN

La pandemia de la enfermedad por coronavirus, puede llegar a los máximos niveles de gravedad, al simultanearse con la gripe anual estacional, para intentar paliar los efectos que estas dos enfermedades pudieran ocasionar, es imprescindible centrarse en la campaña de vacunación frente a la gripe de la temporada 2020-2021, iniciándola precozmente, con una planificación exhaustiva, disponiendo de los recursos materiales necesarios y procurando realizarla en el más corto espacio de tiempo.

2. ABSTRACT

The coronavirus disease pandemic can reach the highest levels of severity, when combined with the annual seasonal flu, to try to relieve the effects that these two diseases could cause. It is essential to focus on the vaccination campaign against influenza in the 2020-2021 season, starting it early, with exhaustive planning, having the necessary material resources and trying to carry it out in the shortest space of time.

3. PALABRAS CLAVE

- ❖ Vacuna antigripal
- ❖ Pandemia
- ❖ COVID19
- ❖ Hipertensión arterial

4. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud, elevó el pasado 11 de marzo de 2020, la situación de emergencia de salud pública de importancia internacional (máximo nivel de alerta de la OMS) ocasionada por el SARS-COV-2, a pandemia internacional (1). Las circunstancias extraordinarias, constituían una crisis sanitaria sin precedentes y de enorme magnitud, tanto por el elevado número de ciudadanos afectados, como por el extraordinario riesgo para su salud. Esta situación grave de crisis sanitaria, desarrolla nuevas pautas asistenciales, con objeto de evitar los contagios, en las que se prioriza, la atención sanitaria telemática sobre la presencial. Además el miedo al contagio, las recomendaciones de distanciamiento físico y las restricciones en la movilidad, pueden afectar al desarrollo de programas de salud preventiva, como las campañas de vacunación.

En el calendario de vacunación para la población adulta, las principales recomendaciones incluyen la vacuna de la gripe, la del neumococo y una dosis de recuerdo de Tétanos-difteria.

La gripe supone un problema importante de salud, tanto por la mortalidad que puede ocasionar, como por los costes económicos y sociales que origina. En España, según datos del Ministerio de Sanidad, durante la temporada 2019-2020, acudieron 619.000 personas enfermas de gripe a consultas de Atención Primaria, 27.700 personas fueron hospitalizadas con gripe confirmada a través de ensayos de laboratorio, 1800 personas estuvieron ingresadas en UCI y se produjeron 3900 muertes asociadas a la gripe.(2)

La vacunación antigripal tiene como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad. Por ello, deberá ir dirigida fundamentalmente, a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe y a las que pueden transmitir la enfermedad a otras, que tienen un alto riesgo de complicaciones, tal y como se refleja, en el calendario de vacunación a lo largo de toda la vida y en el calendario de grupos de riesgo.

Otros grupos a los que se recomienda la vacunación antigripal son los trabajadores de servicios esenciales y a quienes realizan su labor en instituciones cerradas.

La campaña de vacunación antigripal 2020-2021 es muy importante, por la posible coincidencia de la pandemia de coronavirus y la epidemia de gripe, que podría elevar las complicaciones en los grupos de riesgo, ya que el peligro de muerte se duplica en caso de enfermar simultáneamente por gripe y COVID. No hay un mayor riesgo de infectarse por SARS-CoV-2 o de padecer COVID-19 de mayor gravedad, por haber recibido una vacuna contra a la gripe. De hecho, varios estudios apuntan que la vacunación antigripal podría asociarse con menor gravedad y mortalidad por COVID 19.

Las recomendaciones del Ministerio de Sanidad, el 5 de mayo de 2020, incluían en la campaña de vacunación frente a la gripe, para la temporada 2020-2021, como novedad, la inclusión de la hipertensión arterial, como causa de vacunación (tradicionalmente en la enfermedad cardiovascular crónica se añadía “excluyendo hipertensión arterial aislada”).

Publicaciones recientes, evidencian que la hipertensión arterial aislada, se ha descrito como factor de riesgo de padecer COVID19 grave y que el virus de la gripe y el neumococo pueden causar co-infección con el SARS-COV (3).

La hipertensión es una enfermedad crónica, de elevado coste económico, dada la morbilidad, que producen sus complicaciones asociadas. La prevalencia mundial estimada supera los 1.000.000.000 de personas y la causa de muerte al año por hipertensión, está por encima de 9.000.000 de afectados. El aumento creciente en las cifras de hipertensión, está vinculado al crecimiento de la población, al envejecimiento, los factores genéticos y factores de riesgo conductual, como el consumo excesivo de sal y grasas, el sedentarismo, el sobrepeso, la ingesta excesiva de alcohol y el inadecuado manejo del estrés. (2)

Centramos nuestro estudio en un entorno laboral, en el servicio médico de un Ministerio de la administración general del Estado, que a su vez es uno de los centros autorizados por la Comunidad de Madrid, para la administración de la vacuna antigripal, considerando el número de horas, que los trabajadores transcurren en el lugar de trabajo y que puede ser un buen escenario para las intervenciones preventivas en materia de salud.

5. MATERIALES Y MÉTODOS

Objetivos:

1. Actualizar los conocimientos sobre la vacuna antigripal, las recomendaciones en los principales grupos de riesgo, los beneficios en el contexto de la COVID y las intervenciones que hayan sido ensayadas con éxito, para aumentar las tasas de vacunación.
2. Exponer los motivos epidemiológicos, en el contexto de la COVID 19, que justifican la programación del proceso de vacunación antigripal, en el Servicio Médico del Ministerio del Interior.
3. Aplicar estrategias de implementación de la cobertura vacunal, en función de las evidencias clínicas.
4. Analizar la cobertura vacunal antigripal, en la campaña 2020-2021, comparándola con campañas anteriores.
5. Discriminar los porcentajes de usuarios vacunados por grupo de riesgo.

Actividades de eficiencia demostrada para incrementar la cobertura vacunal:

1. Optimizar el acceso a la vacunación antigripal: Es necesario priorizar la actividad vacunal durante el primer mes de campaña, eliminando todos los obstáculos de accesibilidad al acto (número de vacunas diarias a administrar, horario de vacunación...) y favoreciendo la vacunación, sobre el resto de actividades de enfermería, excepto la atención de urgencia.
2. Realizar intervenciones educativas individuales (consejo breve y educación individualizada) sobre los beneficios de la vacuna antigripal, a los usuarios que acuden a consulta, anteponiendo a los incluidos en los grupos de riesgo (enfermos crónicos, mayores de 60 años, personal de servicios esenciales...). Estas intervenciones se complementan con actividades educativas grupales, como mensaje a través de correo corporativo avisando de la campaña antigripal y cartelería.
3. Adherir a la vacunación antigripal a los usuarios incluidos en el registro de pacientes que se revacunán todos los años, así como a otros irregulares u ocasionales. E incluir la posibilidad de vacunar a los usuarios que visiten el Ministerio.
4. Persistencia de vacunación oportunista a grupos de riesgo y otros usuarios hasta el final de campaña, en caso de que se disponga de dosis de vacunas (5).

PREPARACIÓN DE LA CAMPAÑA

- Información de la campaña vacunal antigripal 2020-2021, mediante un correo corporativo enviado a todos los trabajadores, cartelería, intervenciones educativas individuales (consejo breve y educación individual).
- Actualización del documento para obtener el consentimiento informado del paciente en el proceso de vacunación
- Gestión de citas por teléfono, citando a los pacientes con intervalos de 10 minutos.
- Habilitación de circuitos limpios, con posibilidad de mantener la distancia de seguridad (1,5-2 m) provistos de contenedores de gel higienizante hidroalcohólico, sala de vacunación y consulta de enfermería, ambas con ventilación exterior.
- Recomendación de acudir con mascarilla higiénica, quirúrgica o FFP2.

DESARROLLO DE LA CAMPAÑA: 4-6 SEMANAS

Registro informatizado de vacunación:

- 🇪🇸 Aplicación informática del Ministerio
- 🇪🇸 Aplicación informática de la Comunidad de Madrid, SISPAL

Grupos de riesgo definidos

🇪🇸 Búsqueda activa de personas que no solicitan vacunación

🇪🇸 Vacunación oportunista

- Acceso directo sin petición administrativa.
- Priorización del acto vacunal sobre el resto de actividades sanitarias (excluyendo la atención de urgencia)
- Horario de mañana ininterrumpido.
- Registro inmediato
- Traslado de la actividad vacunal a otros centros adscritos al Ministerio que acrediten un número mínimo de interesados en la vacunación

RESTO DE CAMPAÑA

- Envío de mensaje corporativo recordando la vigencia de la campaña antigripal y la posibilidad de vacunarse a todos los que deseen hacerlo.

6. OBTENCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Para realizar el estudio, se ha incluido en el consentimiento informado de la vacuna, un cuestionario, en donde el usuario marca, si pertenece, a alguno de los grupos de alto riesgo, de sufrir complicaciones en caso de tener la gripe o forma parte de los grupos profesionales para los que está indicada la vacuna.

7. RESULTADOS

La campaña de vacunación se ha desarrollado de acuerdo a la programación, 625 dosis de vacunas, se administraron durante las 6 primeras semanas y las restantes 22 se administraron tras el mensaje final que recordaba la vigencia de la campaña.

Durante la presente campaña se han vacunado 647 personas en total, número muy superior a los obtenidos en anteriores campañas, ya que en 2018 y 2019 se vacunaron 172 y 179 usuarios respectivamente.

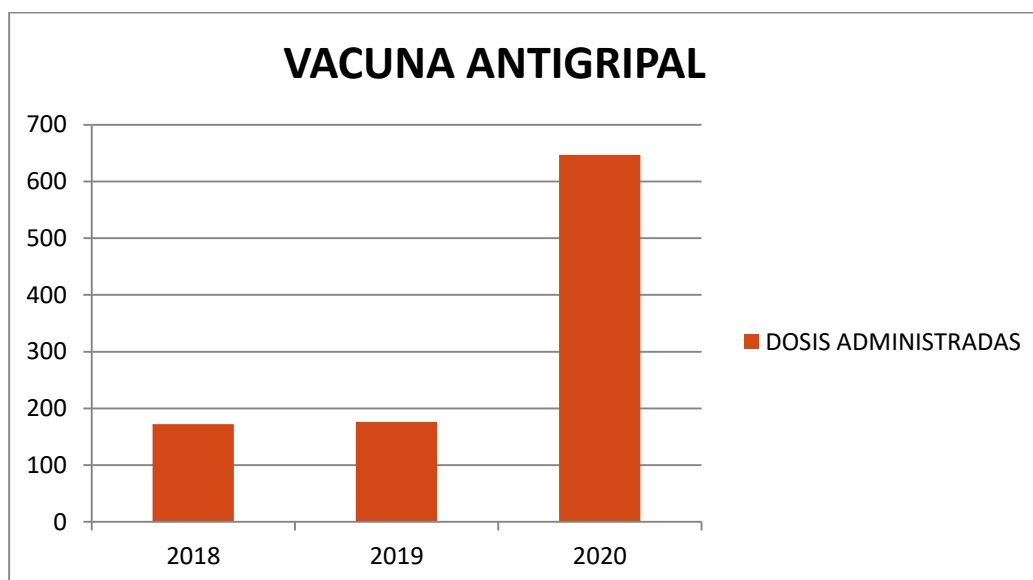


Gráfico 1. Comparativa de dosis administradas de vacuna antigripal en los 3 últimos años

Tras el análisis de los datos, observamos las características de los usuarios vacunados, así de las **647** dosis de vacunas antigripales, **116** se han administrado a personas menores de 59 años que no presentan ninguna de las patologías consideradas de riesgo; **87** dosis se dedicaron a trabajadores de servicios esenciales para la comunidad o cuidadores convivientes con personas que tienen alto riesgo de presentar complicaciones graves en caso de contraer gripe; **67** de las dosis se inyectaron a usuarios menores de 59 años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe por presentar alguna condición o enfermedad de base (Hipertensión arterial, cardiopatías, bronconeumopatías crónicas, Diabetes mellitus...); **62** a personas con edad igual o superior a 60 años y el resto, 295 dosis se administraron a trabajadores no incluidos en los grupos anteriores y clasificados como trabajadores que realizan su labor en instituciones cerradas.

Cobertura vacunal antigripal durante la COVID, en un entorno laboral

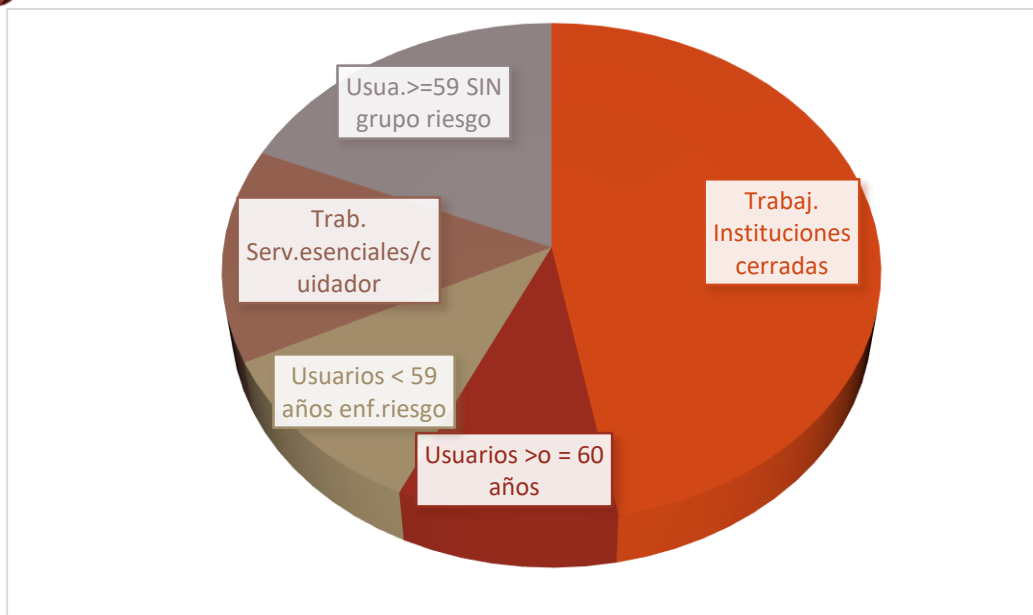


Gráfico 2. Perfil de los usuarios vacunados

Entre las personas que afirmaron padecer enfermedades, que suponen un alto de riesgo de presentar complicaciones en caso de contraer la gripe, ya sean menores o mayores de 60 años, **111** pacientes en total, **67** vacunados padecían Hipertensión arterial; **29** usuarios tenían Bronconeumopatías crónicas (EPOC, Fibrosis quística, asma...) y **15** eran diabéticos.

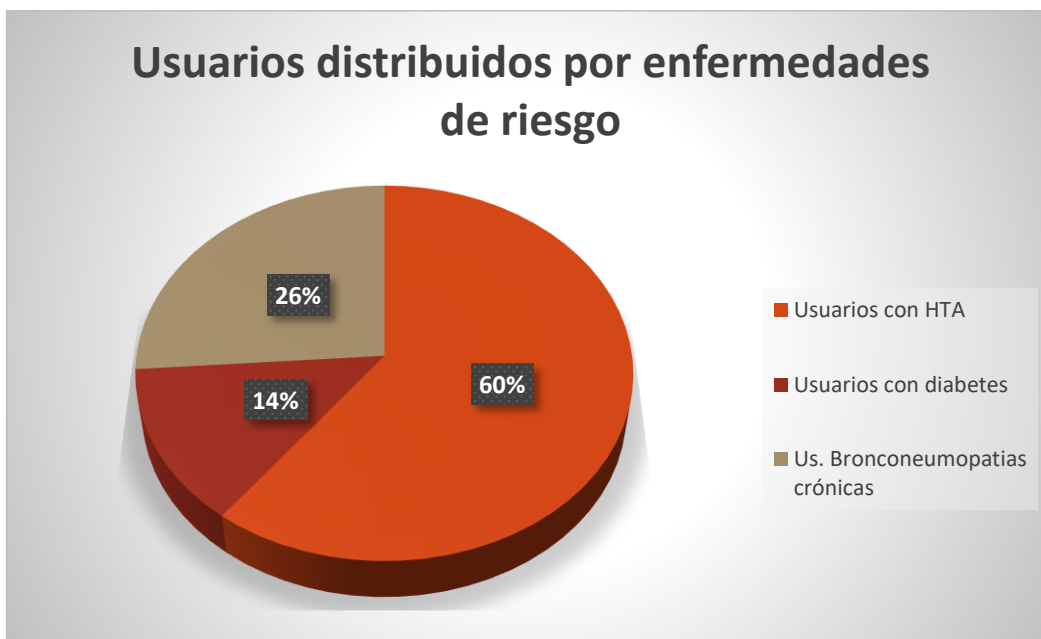


Gráfico 3. Porcentaje de usuarios distribuidos por enfermedades de riesgo

8. CONCLUSIONES

Consideramos, que la campaña de vacunación antigripal 2020-2021, ha sido un éxito en este centro vacunador, al haber superado, en número, el triple de vacunados que en los dos años anteriores, estos resultados obtenidos en el actual escenario asistencial, al que obliga la situación de pandemia por Covid 19, creemos que han sido posibles gracias a la programación, la organización y la realización de la actividad en el menor tiempo posible.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Cronología de la pandemia del coronavirus y la actuación de la Organización Mundial de la Salud*. Noticias ONU. 15 de abril de 2020.
2. Bey-Marrié Schmidt, Solange Durao, Ingrid Toews, Charlotte M Bavuma, Ameer Hohlfeld, Edris Nury, Joerg J Meerpohl, Tamara Kredo. *Estrategias de cribado de la hipertensión*
3. Ministerio de Sanidad, Gobierno de España. Comisión de Salud Pública. *Nota informativa 25 de marzo de 2020: Prioridades del programa de vacunación durante el estado de alarma debido a COVID-19* [consultado 4 mayo 2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/COVID19_Vacunacionprioritaria.pdf
https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Recomendaciones_vacunacion_gripe.pdf (consultado 17 diciembre 2020)
4. F.A. Moraga-Llop, M. Fernández-Prada, A.M. Grande-Tejada, L.I. Martínez-Alcorta, D. Moreno-Pérez y J.J. Pérez-Martín. *Recuperando las coberturas vacunales perdidas en la pandemia de COVID-19*
5. H. Schwarz Chávarri, J.L. Ortuño López, A. Lattur Vílchez, V. Pedrera Carbonell, D. Orozco Beltrán y V. Gil Guillén. *Vacunación antigripal en atención primaria: análisis del proceso y propuestas para aumentar las tasas de cobertura*
6. Consejo Integral en estilo de vida en Atención Primaria, vinculado con recursos comunitarios en población adulta. *Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS*: <http://publicaciones oficiales.boe.es/> (consultado el 17 de diciembre de 2020).
7. *Vacunas* [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2020 [citado el 16 abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/vaccines/es/>
8. Hernández E, García J. *Una breve historia sobre el origen y uso de las vacunas* - Revista C2 [Internet]. Rev. C2. 2016 [citado el 16 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.revistac2.com/una-breve-historia-sobre-el-origen-y-uso-de-las-vacunasparte-1/>