



Consejo experto sobre...

¿De qué deben vacunarse los médicos de atención primaria?

José Ángel Rodrigo Pendas

Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología. Hospital Universitari Vall d'Hebron. Barcelona

Las principales razones por las que los médicos de atención primaria han de vacunarse son la reducción o eliminación del riesgo de adquirir determinadas infecciones prevenibles por las vacunas, y para evitar la transmisión de dichas enfermedades a otras personas, como pueden ser sus pacientes y familiares u otros profesionales sanitarios

¿Qué vacunas son obligatorias para los médicos de atención primaria?

- ▶ En España no existen vacunas obligatorias. Sin embargo, las autoridades pueden imponer vacunaciones obligatorias en determinadas situaciones que supongan un riesgo para la salud pública.

¿Qué vacunas son recomendables para los médicos de atención primaria?

- ▶ Además de las vacunas indicadas según la edad, el grupo de riesgo u otra circunstancia personal, las vacunas recomendadas en todos los profesionales sanitarios de nuestro país son las siguientes:

Vacuna contra la gripe

- ▶ La vacuna contra la gripe está recomendada en todos los profesionales sanitarios. La pauta vacunal consiste en una dosis administrada anualmente a partir de octubre, a ser posible antes de la temporada de la gripe.

Vacuna contra la hepatitis B

- ▶ Se recomienda la vacunación contra la hepatitis B a todos los trabajadores sanitarios. Existen varias pautas de primovacación, pero la más recomendada consiste en 3 dosis distribuidas así: 1.^a dosis → 4 semanas → 2.^a dosis → 5 meses → 3.^a dosis. Se recomienda hacer una serología posvacunal, idealmente entre 1 y 2 meses después de la tercera dosis. Si la serología realizada en ese plazo de tiempo es negativa (anticuerpos antiantígeno de superficie <10 UI/L), se recomienda repetir la misma pauta vacunal; si la serología posterior sigue siendo negativa, se considera a la persona como no respondedora y no están indicadas más dosis de vacuna. En caso de que la serología posvacunal negativa se hubiera realizado más tarde del plazo recomendado, habría que administrar una dosis de recuerdo y repetir la serología posvacunal entre 1 y 2 meses después de esa dosis. Si continúa siendo negativa, completaríamos la

Lecturas recomendadas

Documento que recoge las recomendaciones oficiales de vacunación para todos los profesionales sanitarios de nuestro país. Las recomendaciones incluyen las vacunas que han de recibir todos los trabajadores sanitarios (que son las que se mencionan en el artículo), así como las indicadas en situaciones especiales.

Grupo de trabajo de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Vacunación en trabajadores sanitarios. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2017.

Recomiendo esta guía clásica como complemento de la publicación anterior. Además de las enfermedades prevenibles mediante vacunas, incluye una información muy útil sobre otras infecciones, así como el periodo de exclusión laboral recomendado para cada una de ellas en función de su contagiosidad.

Bolyard EA, Tablan OC, Williams WW, Pearson ML, Shapiro CN, Deitchmann SD. Guideline for infection control in healthcare personnel. Hospital Infection Control Practices Advisory Committee. Infect Control Hosp Epidemiol. 1998; 19(6): 407-463 [errata publicada en: Infect Control Hosp Epidemiol. 1998; 19(7): 493].

Guía de lectura obligada para todos los que se dedican a la vacunología. En todo caso, muy recomendable para quienes deseen conocer los aspectos fundamentales de la vacunación por la gran cantidad de información útil y rigurosa que contiene.

Kroger AT, Duchin J, Vázquez M. General Best Practice Guidelines for Immunization. Best Practices Guidance of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/downloads/general-recs.pdf>

Vacuna/ enfermedad	Indicación en profesionales sanitarios	Serología prevacun	Pauta vacunal	Serología posvacunal	Dosis de recuerdo	Revacunación
Gripe	Todos	No aplicable	1 dosis anual antes de la temporada de gripe	No aplicable	No aplicable	No aplicable
Hepatitis B	Todos los susceptibles	A criterio de los servicios de prevención	3 dosis (0-1-6 meses), aunque existen pautas alternativas	Entre 1 y 2 meses después de completar la pauta	En caso de resultado negativo en serología posvacunal hecha >2 meses después de la pauta de vacunación	Indicada si no hay respuesta posvacunal positiva tras la primera pauta
Tétanos y difteria	Todos los que no hayan recibido 5 dosis de la vacuna	No recomendada	Primovacunación: 3 dosis (0-1-7 meses)	No recomendada	2 dosis de recuerdo separadas al menos 12 meses de la dosis previa y una dosis en torno a los 65 años	No aplicable
Triple vírica	Todos los susceptibles (ver texto)	No recomendada	2 dosis (0-4 semanas)	No recomendada	No aplicable	No aplicable
Varicela	Todos los susceptibles (ver texto)	En quienes no recuerden haber pasado la enfermedad	2 dosis (0-4 semanas)	No recomendada	No aplicable	No aplicable

segunda pauta de vacunación, actuando tal como se ha indicado anteriormente.

Vacuna triple vírica (sarampión, rubéola y parotiditis)

- ▶ Esta vacuna viva atenuada se recomienda en los profesionales que no cumplan ninguna de las siguientes condiciones para alguna de las 3 enfermedades frente a las que protege la vacuna:
 - Serologías positivas (IgG).
 - Documentación escrita de haber pasado la enfermedad (sólo para sarampión y rubéola).
 - Documentación escrita de haber recibido 2 dosis de la vacuna (en el caso de la rubéola, se considera correctamente vacunado a quien ha recibido una sola dosis de la vacuna).
 - Nacidos antes de 1971 (sólo aplicable en el caso del sarampión para ser considerado inmune).
- ▶ La pauta vacunal consiste en 2 dosis, separadas al menos 4 semanas. Una vez completada la pauta, se considera que la persona está correctamente vacunada y no es necesaria una serología posvacunal.

Vacuna contra el tétanos y la difteria

- ▶ Se recomienda esta vacuna a todos los trabajadores sanitarios que no hayan recibido 5 dosis de ella. La pauta de primovacunación consiste en 3 dosis distribuidas así: 1.ª dosis → 4 semanas → 2.ª dosis → 6 meses → 3.ª dosis. En

cuanto a las dosis de recuerdo, han de administrarse 2 dosis separadas 12 meses como mínimo de la dosis anterior. Una vez se han recibido estas 5 dosis de vacuna, se recomienda otra dosis más de recuerdo en torno a los 65 años de edad.

Vacuna contra la varicela

- ▶ Se trata de una vacuna viva atenuada que deberían recibir los profesionales sanitarios susceptibles, que serían quienes no cumplan ninguno de los siguientes criterios:
 - Serología positiva (IgG).
 - Registro documental del padecimiento de la enfermedad o recuerdo de haberla sufrido.
 - Documentación escrita de haber recibido 2 dosis de la vacuna.
- ▶ En caso de que la persona no recuerde haber pasado la varicela, se recomienda hacer una serología, ya que un gran porcentaje de trabajadores sanitarios en esta situación estarán inmunizados contra la enfermedad. La pauta vacunal consiste en 2 dosis separadas al menos 4 semanas entre sí, y no se recomienda hacer una serología posvacunal.