

Artículo original

Vacunación antigripal en personal de salud: cobertura, actitudes y barreras contra la vacunación en dos servicios de un hospital general

Influenza immunization in health care professionals: coverage, attitudes and barriers against immunization in two departments of a General Hospital

Dr. Alfredo Ibarra

Especialista en Medicina Interna.
Jefe de Residentes Medicina Interna.
Clínica Médica "2". Facultad de
Medicina. UdelaR. Montevideo.

Dra. Natalia Piñeiro

Especialista en Medicina Interna.
Asistente Clínica Médica "2". Facultad
de Medicina. UdelaR. Montevideo.

Dra. Graciela Pérez Sartori

Especialista en Medicina Interna y en
Enfermedades Infecciosas. Profesora
Adjunta Clínica Médica "2". Facultad
de Medicina. UdelaR. Montevideo.

Dra. Marina Rodríguez

Residente Medicina Interna. Facultad
de Medicina. UdelaR. Montevideo.

Dra. Lucía Musto

Residente Medicina Interna. Facultad
de Medicina. UdelaR. Montevideo.

Dr. Fernando Collazo

Residente Medicina Interna. Facultad
de Medicina. UdelaR. Montevideo.

Dra. Carolina Ponce de León

Residente Medicina Interna. Facultad
de Medicina. UdelaR. Montevideo.

Dr. Ignacio Borgia

Residente Medicina Interna. Facultad
de Medicina. UdelaR. Montevideo.

Dra. Melina Rubiños

Residente Medicina Interna. Facultad
de Medicina. UdelaR. Montevideo.

Dr. Carlos Dufrechou

Profesor Director Clínica Médica
"2". Facultad de Medicina. UdelaR.
Montevideo.

RESUMEN: Arch Med Interna 2014 - 36(2):49-53

Con el objetivo de conocer la cobertura y las barreras contra la vacunación antigripal, cuya aceptación estimábamos baja entre el personal de salud (PDS) se realizó un estudio transversal, descriptivo, con la metodología de encuesta, autoadministrada con opciones cerradas para su respuesta. Se utilizó una muestra de 142 PDS integrantes del Hospital Pasteur (MSP-ASSE), aleatorizada y adecuada para extraer conclusiones estadísticamente válidas. Los resultados mostraron que 87/142 (61,3%) de los encuestados conocía la campaña de vacunación antigripal en el Hospital, reconocieron tener indicación de vacunación antigripal 124/142 (87,3%) a pesar de lo cual se vacunaron en 2011 79/142 (55,6%) y en 2012 53/142 (37,3%). Los vacunados en 2012 respondieron como motivos principales de adherencia a la campaña protegerse a sí mismo de la enfermedad, pertenecer al PDS y proteger a su familia. De los no vacunados en 2012 respondieron como motivos principales: percepción de nunca haber contraído gripe, miedo a efectos adversos y descrédito al efecto inmunizador de las vacunas. Se confirmó la baja tasa de vacunación del PDS (37,3% en año 2012) a pesar de reconocer la indicación y tener accesibilidad a la misma; se identificaron como barreras las percepciones erróneas acerca de la vacunación.

Palabras clave: Vacunación antigripal, Personal de salud, Barreras contra la vacunación.

ABSTRACT: Arch Med Interna 2014 - 36(2):49-53

In order to meet the coverage and barriers to influenza vaccination, which we estimated low acceptance among health personnel (PDS) a cross-sectional, descriptive study was conducted with the survey methodology, self-administered with closed options for response. A sample of 142 members of the PDS Hospital Pasteur (MSP-ASSE) was used, and suitable for random draw statistically valid conclusions. The results showed that 87/142 (61.3%) of respondents knew the influenza vaccination campaign in the Hospital, recognized indication of influenza vaccination have 124/142 (87.3%) despite which were vaccinated in 2011 79/142 (55.6%) and in 2012 53/142 (37.3%). Vaccinated in 2012 responded as main reasons for adherence to the campaign to protect yourself from disease, belong to the PDS and protect your family. Unvaccinated 2012 responded as main reasons: perception of never having contracted flu, fear of adverse effects and discredit the immunizing effect of vaccines. Low vaccination rate PDS (37.3% in 2012) despite recognizing the indication and have access to the same was confirmed; were identified as barriers misperceptions about vaccination.

Keywords: Influenza vaccination, Health personnel, Barriers to vaccination.

INTRODUCCIÓN

La influenza o gripe es una enfermedad de alta transmisibilidad y difusión.

Durante los brotes estacionales se observa un aumento de mortalidad por enfermedades cardiovasculares y respiratorias. Si bien se presenta más frecuentemente en niños, tiene mayor riesgo de hospitalización, complicación y muerte en los adultos mayores y en personas con comorbilidades.⁽¹⁾

En Uruguay la vacunación antigripal es gratuita. En el año 2012 la campaña de vacunación se llevó a cabo desde el 16 de abril al 31 de julio. En el Hospital Pasteur estuvo disponible en dos fechas distintas en el horario de 9 a 13 hs.⁽²⁾

Las vacunas de influenza disponibles en nuestro medio son inactivadas, trivalentes, constituidas por virus fraccionados (Split virus vaccines) o antígenos de superficie (Subunits vaccines). La vacuna otorga una protección del 70 al 90% en los adultos sanos y algo menor en los adultos mayores o inmunodeprimidos, cuando su composición coincide con los virus circulantes. La inmunidad que proporciona raramente excede al año.⁽³⁾

El personal de salud (PDS) tiene un especial riesgo de adquisición de la enfermedad por lo que su vacunación es necesaria para reducir el riesgo de adquisición de influenza, prevenir la transmisión a los pacientes más vulnerables y disminuir el ausentismo laboral.^(4,5)

La definición de PDS comprende a todas las personas, con o sin goce de haberes, que trabajan en ámbitos de cuidados de la salud y están expuestos a pacientes y/o materiales infecciosos, incluso sustancias corporales, suministros y equipos médicos contaminados, superficies ambientales y/o aire contaminado.⁽⁶⁾

La vacunación antigripal constituye un elemento fundamental de los programas de prevención y control de las infecciones asociadas a los cuidados de salud y en este grupo está recomendada por diferentes organismos como el Center for Disease Control (CDC) de EE.UU., el Manual de Vacunas de la Asociación Panamericana de Infectología (API) y en nuestro medio por el Ministerio de Salud Pública (MSP) desde hace varios años.^(7,8)

La prevalencia de vacunación antigripal por parte del PDS ha sido consistentemente una de las más bajas entre los grupos para los que la inmunización está recomendada.⁽¹⁰⁻¹²⁾

En EE.UU. el porcentaje de cobertura en este grupo poblacional en la temporada 2010-2011 fue de 63,4%.⁽¹³⁾

En España la cobertura vacunal no supera el 25% como lo evidencia el consenso sobre la vacunación frente a la gripe en el personal sanitario y el trabajo realizado por Vírveda y cols. en 2009.^(14,15)

En Uruguay en el año 2010 Quián y cols. publicaron un estudio de cobertura vacunal de PDS en el Centro Hospitalario Pereyra Rossell obteniendo una prevalencia del 24,3% del total de encuestados en el 2006; la misma aumento al 55% luego de 2 años de campañas de promoción de vacunación.⁽¹⁶⁾

En 2012 la Comisión Honoraria para la Lucha Antituberculosa (CHLA) divulgó luego de la campaña de vacunación los datos de las coberturas vacunales, discriminados por grupos de riesgo, encontrando que el 40% del PDS recibió la vacuna anti influenza.⁽¹⁷⁾

Los brotes de gripe nosocomiales están asociados a bajas coberturas vacunales del PDS actuante en dichos centros.

Los objetivos planteados por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S) de cobertura vacunal en grupos de riesgo

es del 60% y se aspira al 90% para el 2020 según el National Healthy People de EE.UU.⁽¹⁸⁾

En la revisión publicada en 2009 por Hollmeyer HG y cols. sobre las actitudes y los predictores de la vacunación en el PDS, identificaron dos razones principales de la falta de aceptación de la vacuna: 1) ideas falsas o falta de conocimiento acerca de la infección por influenza y 2) falta de acceso a la vacuna.⁽¹⁹⁾

Por estos motivos se realizó el siguiente trabajo con el objetivo de conocer la cobertura vacunal del PDS en el Hospital Pasteur e identificar las percepciones que actúan como barreras contra la vacunación antigripal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal, descriptivo, tipo encuesta autoadministrada, en el Hospital Pasteur (MSP-ASSE), centro de atención de adultos, docente y asistencial, de tercer nivel, ubicado en Montevideo-Uruguay, en el periodo agosto-setiembre 2012, luego de finalizada la campaña de vacunación (la encuesta se adjunta en el anexo 1).

Se analizaron variables descriptivas: edad, sexo, cargo como PDS (auxiliares y licenciados enfermería y médicos) así como los datos acerca de la vacunación antigripal el año previo, vacunación 2012 y los motivos para adoptar la conducta de vacunarse o no.

Se plantearon como criterios de inclusión: estudiantes de postgrado, internistas, cirujanos, auxiliares y licenciados de enfermería de los servicios de medicina y cirugía; y de exclusión: negarse a realizar la encuesta o no encontrarse en los servicios durante el tiempo en que se realizó.

Se calculó el tamaño muestral en 142 PDS, utilizando el programa Epi info versión 6, a través de un muestreo aleatorio simple y de un muestreo aleatorio sistemático para los suplentes. Se tuvo en cuenta para su cálculo el total de PDS del centro hospitalario que cumplía con los criterios de inclusión y datos publicados en nuestro medio acerca de vacunación antigripal en PDS (prevalencia estimada 24,3%).

El procesamiento y análisis estadístico se realizó con el software SPSS versión 11.1. Se estableció como significativo un riesgo alpha menor a 5%.

RESULTADOS

Se encuestó a una muestra de 142 PDS, de los cuales 107/142 (75,4%) eran de sexo femenino siendo la edad media de 39 años (rango 24- 64).

La población del PDS que se analizó corresponde a 68/142 (47,9%) Auxiliares de Enfermería, 10/142 (7,0%) Licenciados de Enfermería, 18/142 (12,7%) Residentes de Medicina Interna, 6/142 (4,2%) Residentes de Cirugía, 28/142 (19,7%) Médicos Internistas y 10/142 (7,0%) Médicos Cirujanos. De los 2 últimos grupos, 7 y 8 respectivamente ocupan cargos docentes (Figura 1).

Reconocieron tener indicación de vacunación antigripal 124/142 (87,3%) del PDS analizado.

Se vacunaron en el año 2011 79/142 (55,6%) y en el 2012 53/142 (37,3%). (Figura 2).

Haberse vacunado en 2012 se asoció en forma significativa a haberse vacunado en 2011 ($p = 0,001$)

De los 53 encuestados vacunados en 2012 respondieron como motivos principales de la vacunación protegerse a sí mismo de la enfermedad 40/53 (75,5%), ser PDS 34/53 (64,2%) y proteger a su familia 28/53 (52,8%). El proteger al paciente fue motivo de vacunación en 24/53 (45,3%). (Tabla I).

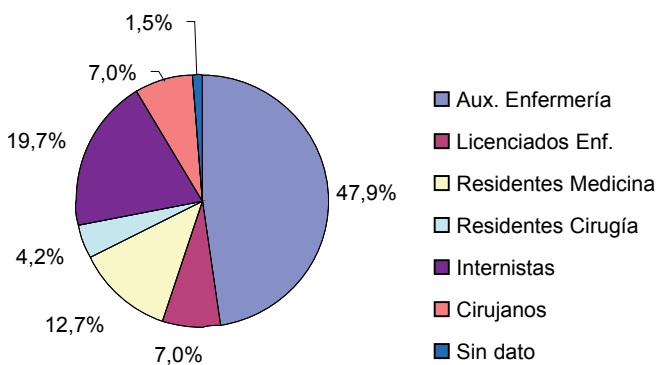


Fig. 1. Distribución de la población según actividad. N = 142.

De los 89 encuestados no vacunados en 2012 respondieron como motivos principales: percepción de nunca haber contraído gripe 26/89 (29,2%), miedo a efectos adversos 20/89 (22,5%) y descredito al efecto inmunizador de las vacunas 19/89 (21,3%). El resto de los motivos se analizan en la Tabla II. No hubo diferencia significativa entre Médicos y personal de Enfermería.

El 61,3% del PDS conocía la campaña de vacunación desarrollada en el Hospital Pasteur.

DISCUSIÓN

La mayoría del PDS (87%) reconoció tener indicación de vacunación antigripal, sin embargo la cobertura vacunal en 2012 fue baja (37,3%) con relación a los objetivos de la OMS y coincidentes con los datos nacionales aportados por la CHLA luego de la campaña de vacunación (40%).

Los valores hallados de cobertura vacunal están por encima de los registrados en España (25%) donde la campaña de vacunación 2009-2010 duró un mes. En EE.UU. el porcentaje de cobertura en la temporada 2010-2011 fue de 63,4%, esto se explicaría no solo por campañas de vacunación más prolongadas (similares a las realizadas en Uruguay), sino porque en dicho medio existen organizaciones sanitarias que han implementado políticas de vacunación obligatoria frente a la gripe para todos sus trabajadores sanitarios (salvo en caso de contraindicación médica o por motivos religiosos), las cuales les han llevado a conseguir coberturas vacunales superiores.

Debemos destacar que en nuestro estudio acotamos el concepto de PDS a los funcionarios que tienen mayor contacto con los pacientes y una formación superior en cuanto al conocimiento de las características de la gripe (Médicos,

Tabla I. Motivos de vacunación antigripal 2012.

Motivo	Número	Total
Protegerse a sí mismo de la enfermedad	40/53	75,5%
Ser personal de salud	34/53	64,2%
Proteger a su familia	28/53	52,8%
Proteger al paciente	24/53	45,3%
Temor a la severidad de la enfermedad	1/53	1,9%
Enfermedad crónica que indique la vacunación	3/53	5,7%

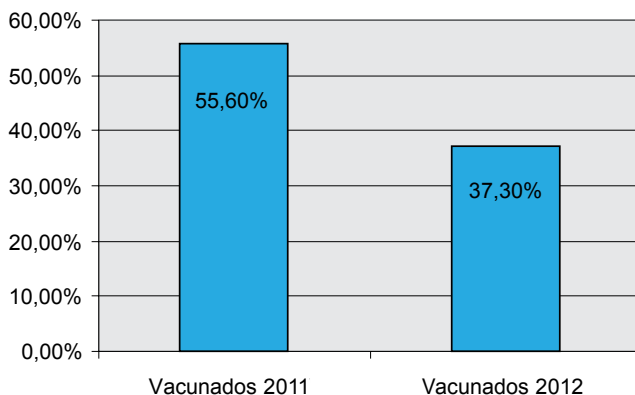


Fig. 2. Cobertura Vacunal PDS.

Enfermeros y Licenciados de Enfermería). Creemos que si ampliáramos el denominador en nuestro estudio incluyendo a la totalidad del PDS las cifras de cobertura vacunal serían aún más bajas.

Si se compara el año 2012 con el 2011 se observa una caída importante de la cobertura vacunal del 18,3%. Esto se observó también en la población general vinculado seguramente a la sensibilización que generó la pandemia de gripe H1N1 en el año 2009 y que también se reflejó en el PDS.

El haber recibido la vacuna en el año 2011 se asoció significativamente con el hecho de recibir la vacuna en el 2012. Datos similares se revelan en el trabajo español de Virseda y cols.¹⁴, que valoran la cobertura y actitudes del PDS para con la Influenza estacional y pandémica en el 2009 y su relación con la vacunación antigripal en el año 2010.

Los motivos para la no vacunación en nuestra población hospitalaria se encuentran disgregados, no existiendo un claro predominio de ninguno de ellos.

La frase “nunca me engripo” fue una respuesta frecuente, lo que denota el desconocimiento sobre la transmisibilidad de la gripe como se observó en 2009 en ciudad de México durante la pandemia H1N1 donde el 12% de los PDS que atendieron a los casos iniciales de gripe H1N1 desarrollaron síntomas respiratorios leves a moderados.⁽²⁰⁾

Hay una percepción del riesgo de vacunarse y de la falta de eficacia de la vacuna, similar a la descrita en el estudio español antes señalado y en otro realizado por Chor y cols. en Hong Kong, Singapur y Leicester (Reino Unido) en 2009 que incluyó a 6.318 integrantes del PDS.⁽²¹⁾

La falta de disponibilidad no fue un motivo prioritario y la contraindicación para recibir la vacuna fue la causa menos frecuente.

Tabla II. Motivos de no vacunación antigripal 2012.

Motivo	Número	Total
“Nunca me engripo”	26/89	29,2%
Miedo efectos adversos	20/89	22,5%
“No creo en las vacunas”	19/89	21,3%
Otros	16/89	17,9%
“Puede dar gripe”	10/89	11,2%
No disponible en lugar trabajo	9/89	10,1%
Contraindicación	3/89	3,4%

Con respecto a los motivos de vacunación del PDS, el principal fue el protegerse a sí mismo de la enfermedad, coincidiendo con los trabajos de Virseda y de Sánchez-Paya y cols. que valoraron las determinantes de la vacunación antigripal en PDS en la temporada 2009-2010 en España.⁽²²⁾

Le siguieron el ser PDS y el de proteger a su familia, motivos relevantes en los estudios mencionados.

Teniendo en cuenta que la protección personal y del núcleo familiar fueron motivos importantes para la vacunación, sería necesario incluir en la información administrada durante la promoción, el mensaje de que la vacuna reduce el riesgo de que el PDS adquiera la gripe y por ende, la pueda transmitir a su familia.

Por su parte el proteger al paciente ocupa el cuarto lugar lo que hace inferir que no todo el PDS maneja el riesgo de transmisión a los pacientes, lo que justificaría transmitir dicho concepto en las campañas de vacunación. Este riesgo se evidenció en un brote nosocomial de la gripe H1N1 que se produjo en una sala de oncología pediátrica en Italia en 2009. El hecho de que un paciente se infectó a pesar de estar aislado, llevó a plantear la potencial transmisión a través de un integrante del PDS.⁽²³⁾

El que sea una población relativamente joven (39 años), explica que solo un 5,7% haya recibido la vacuna por otra indicación que no sea ser PDS.

Existen estrategias basadas en la evidencia, destinadas a maximizar la vacunación en el PDS, entre las cuales se destaca la folletería informativa, las charlas de formación continua haciendo hincapié en los errores conceptuales sobre la vacuna de la gripe y las medidas que facilitan el acceso del PDS a la vacuna. Además se intenta que los jerarcas se vacunen como ejemplo y se monitorice la cobertura vacunal en los centros.

En nuestro país el estudio realizado en el Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR)¹⁶ demostró que las campañas de promoción de la vacunación lograron duplicar la cobertura vacunal alcanzando el 55%.

CONCLUSIONES

Del presente estudio se puede concluir que el PDS conoce la indicación de la vacunación antigripal y se reconoce como grupo de riesgo, sabe que existió campaña de vacunación en su lugar de trabajo, a pesar de lo cual un porcentaje por debajo del esperable recibió la vacuna, encontrándose como principales barreras las percepciones erróneas acerca de la vacunación.

Para mejorar la tasa de vacunación es fundamental educar y sensibilizar al PDS sobre la importancia de la vacuna antigripal. Es necesario que las instituciones, las autoridades sanitarias y las sociedades científicas comiencen a debatir sobre la necesidad de poner en marcha políticas más intervencionistas, respecto a la vacunación de los trabajadores sanitarios de nuestro país, pues conseguir una adecuada cobertura en el PDS es una cuestión inherente a la salud pública.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Sartori G, Ibarra A, Archondo A, Fontes M. Oportunidades perdidas de vacunación: cómo mejorar la vacunación en los adultos. *Rev. Opción Méd.* (Uruguay). 2010;8:46-49.
2. Uruguay. Ministerio Salud Pública [en línea]. Campaña de vacunación 2012 se extiende hasta 31 Julio de 2012. 4 Jul 2012. Montevideo: MSP; 2012 [acceso: 2012 sep. 15] Disponible en: http://www.msp.gub.uy/uc_6607_1.html

3. Stamboulia D. Influenza-Gripe. En: Istúriz R, ed. *Vacunaciones de los Adultos Manual Práctico de la Asociación Panamericana de Infectología*. Montevideo: API, 2013; p 89-95.
4. United States of America. Center of Disease Control and Prevention (CDC). Seasonal Influenza (Flu). Influenza Vaccination Information for Health Care Workers [en línea]. Up date 07 Dic 2011. [acceso: 2012 set. 15]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/healthcareworkers.htm>
5. United States of America. Center of Disease Control and Prevention (CDC). COCA Conference Call. Update on Influenza Vaccination for Health Care Personnel: Recent Coverage, Recommendations, Reporting, and Resources 15 Nov 2011 [en línea]. [acceso: 2012 set. 15]. Disponible en: http://www.bt.cdc.gov/coca/calls/2011/callinfo_111511.asp
6. Turnberg W, Daniell W, Duchin J. Influenza vaccination and sick leave practices and perceptions reported by health care workers in ambulatory care settings. *Am J Infect control* 2010; 38(6):486-8.
7. Pearson ML, Bridges CB, Harper SA. Influenza vaccination of health care personnel: Recommendations of the Health care Infection Control Practice Advisory Committee (HICPAC) and the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR* [en línea] 2006 [acceso: 2012 set. 15]; 55:1-16. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr5502a1.htm>
8. Shefer A, Atkinson W, Friedman C, Kuhar D, Mootrey G, Bialek S, et al. Immunization of Health-Care Personnel. Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). *MMWR* 2011 [acceso: 2012 set. 15]; 60(RR07):1-45. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6007a1.htm>
9. Uruguay. Ministerio Salud Pública [en línea]. Comunicado a la población campaña antigripal 2012. [acceso: 2012 sep. 15] Disponible en: http://www.msp.gub.uy/ucepidemiologia_6274_1.html
10. Mereckiene J, Cotter S, Nicoll A, et al. National Seasonal Influenza Vaccination Survey in Europe, 2008. *Euro Surveill.* 2008 [acceso: 2012 set. 15]; 13(43):p 1-7. Disponible en: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19017>
11. De Juanes JR, et al. Influenza vaccination coverage among hospital personnel over three consecutive vaccination campaigns (2001-2002 to 2003-2004). *Vaccine* 2007;25(1):201-204.
12. Wicker S., Rabenau H.F., Doerr H.W., et al. Influenza vaccination compliance among health care workers in a German university hospital. *Infection.* 2009;37:197-202.
13. United States of America. Center of Disease Control and Prevention (CDC). Influenza Vaccination Coverage Among Health-Care Personnel-United States, 2010-11 Influenza Season. *MMWR* [revista en línea] 2011 [acceso: 2012 set. 15];60:1073-1077. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6032a1.htm>
14. Virseda S, Restrepo M, Arranz E, Magán-Tapia P, Fernández-Ruiz M, de la Cámara AG, et al. Seasonal and Pandemic A (H1N1) 2009 influenza vaccination coverage and attitudes among health-care workers in a Spanish University Hospital. *Vaccine* 2010;28: 4751-4757.
15. Picazo J, Alonso Suárez L, Aristegui Fernández J, Bayas JM, Sanz J, Del Amo P, et al. Consenso sobre la vacunación frente a la gripe en el personal sanitario [en línea]. Madrid: Asociación Española de Pediatría, 2012 [acceso: 2012 set. 15]. Disponible en: http://www.semg.es/doc/documentos_SEMG/consenso_gripe.pdf
16. Quian J, Gutiérrez S, Dibarboure H, Muslera A, Iroa A, Aroca E. Vacunación antigripal en personal de salud del Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell. *Rev Med Urug* 2010; 26: 65-73
17. Uruguay. Comisión honoraria de lucha antituberculosa. Departamento de inmunizaciones. [en línea]. Campañas de Vacunación Antigripal y Antineumocóccica 2012. [acceso: 2012 set. 15]. Disponible en: <http://www.chlaep.org.uy/descargas/campanas-vacunacion-antigripal-antineumococcica-2012-fernando-arrieta.pdf>
18. United States of America. Healthy people. [en línea] 2020 Topics & Objectives. Immunization and Infectious Diseases. [acceso: 2012 set. 15]. Disponible en: <http://www.healthypeople.gov>

- gov/2020/topics/objectives2020/objectiveslist.aspx?topicId=23
19. Hollmeyer H., Hayden F., Poland G., Buchholz U. Influenza vaccination of health care workers in hospitals - a review of studies on attitudes and predictors. *Vaccine*. 2009;27:3935-44.
 20. Perez-Padilla R, de la Rosa-Zamboni D, Ponce de Leon S, Hernandez M, Quiñones-Falconi F, Bautista E, et-al. Pneumonia and respiratory failure from swine-origin influenza A (H1N1) in Mexico. *N Engl J Med*. 2009;361:680-9
 21. Chor JSY, Pada SK, Stephenson I, Goggins WB, Tambyah PA, Clarke TW, et al. Seasonal influenza vaccination predicts pandemic H1N1 vaccination uptake among healthcare workers in three countries. *Vaccine* 2011;29:7364-9.
 22. Sánchez-Payá J, Hernández-García I, Barrenengoa J, Rolando Martínez H, Camargo Ángeles R, Cartagena Llopis L, et al. Determinantes de la vacunación antigripal en personal sanitario, temporada 2009-2010. *Gac Sanit*. 2011; 25:29-34.
 23. Chironna M, Tafuri S, Santoro N, Prato R, Quarto M, Germignano CA. A nosocomial outbreak of 2009 pandemic influenza A (H1N1) in a paediatric oncology ward in Italy, October-November 2009. *Euro Surveill*. 2010;15:pii:19454.

ANEXO

VACUNACIÓN EN FUNCIONARIOS DE LA SALUD

FORMULARIO RECOLECCIÓN DE DATOS

Sexo: Femenino Masculino

Edad: _____ años

Medico Residente: Medicina Cirugía

Médico Especialista: Internista Cirujano

Docente: Sí No

Enfermero Turno (en el que se realiza el cuestionario): 0 a 6 6 a 12 12 a 18 18 a 24

Lic. Enfermería Turno (en el que se realiza el cuestionario): 0 a 6 6 a 12 12 a 18 18 a 24

VACUNACIÓN ANTIGRIPAL:

¿Ud. tiene indicación de vacunación por ser personal de la Salud? Sí No

¿Se vacunó en el año 2011? Sí No

¿Se vacunó en el año 2012? Sí No

Si se vacunó este año, lo hizo por (si elige más de una, ordenarlas por prioridad en la respuesta 7):

1. Proteger a los pacientes
2. Protegerse a sí mismo de la enfermedad
3. Proteger a su familia
4. Por ser personal de la salud
5. Por temor a la severidad de la enfermedad
6. Por tener enfermedad crónica que indique la vacunación
7. Si elige más de una escriba a continuación cuáles en orden de prioridad (ejemplo 1, 3, 5) _____

Si no se vacunó este año, no lo hizo por (si elige más de una, ordenarlas por prioridad en la respuesta 7):

1. No estuvo disponible en su lugar de trabajo
2. Miedo a efectos adversos
3. La vacuna puede dar gripe
4. Tengo contraindicación Diga cuál _____
5. Nunca me engripo
6. No creo en las vacunas
7. Si elige más de una escriba a continuación cuáles en orden de prioridad (ejemplo 1,3,5) _____

¿Usted sabe si se realizó campaña de vacunación en el hospital? Sí No