

Immunizaciones en el Trabajador de Salud

Objetivos principales

Proteger a los trabajadores de la salud de los pacientes infectados, y a su vez proteger al paciente de los trabajadores de la salud infectados.

Para ello debemos:

- Analizar el calendario recomendado para adultos sanos.
- Analizar el calendario recomendado para adultos con patología de base (patologías preexistentes).
- Recomendación pre-exposición a un accidente profesional y enfermedades inmunocomprometidas.
- Recomendación post-exposición y enfermedades inmunocomprometidas.

Inmunizaciones recomendadas

- Hepatitis B
- Hepatitis A
- Influenza
- Sarampión
- Rubéola
- Paperas
- Varicela

Vacunación de Adultos

La recomendación para adultos sanos es la siguiente:

Doble Adultos (Difteria-Tétanos) cada 10 años.

Triple Viral (Sarampión-Rubéola-Paperas) Se aplican 2 dosis para los nacidos luego de 1957.

Influenza en especial para adultos mayores de 50 años

Anti Neumococo (Meningitis- Neumonía) para mayores de 65 años

Varicela

La vacuna es realizada a virus atenuado, y está indicada para adultos que no padecieron la infección documentada

Influenza

Es una vacuna inactivada, de administración anual para todos los trabajadores de la salud por su contacto con personas de riesgo a complicaciones.

Está **indicada** para:

- Personas con riesgo a complicaciones.
- Niños de 6 meses a 5 años.
- Niños y adolescentes que reciben aspirina crónicamente.

- Mujeres embarazadas.
- Niños y adultos con enfermedades crónicas.
- Niños y adultos con enfermedades que comprometen la función respiratoria.

Sarampión-Rubéola-Parotiditis

La vacuna es realizada a virus atenuado. La aplicación es de **2 dosis** con intervalos de 4 semanas para los nacidos luego de 1957.

Deben vacunarse los trabajadores de la salud que no puedan documentar 2 dosis.

Hepatitis B

- Es la infección de adquisición **más frecuente** en los trabajadores de la salud.
- La prevalencia se incrementa en relación a los años de ejercicio profesional.
- El riesgo de adquirir Hepatitis B es de 10 a 20 veces mayor en los profesionales de la salud que en la población general.

Riesgo de contagio de Hepatitis B

- Alta probabilidad de transmisión (30%) posterior al contacto percutáneo o mucoso.
- 5 al 10% de los portadores del HBSAG (antígeno de superficie) desarrollan infección crónica o cirrosis.

- Los pacientes con cirrosis debido al virus B tienen **300 veces** más probabilidad de cáncer hepático que los no infectados.

En el caso de la vacuna de la Hepatitis B **no es necesario** testeo anterior de anticuerpos previo a la vacunación.

El testeo de anticuerpos posteriores a la vacunación está restringido a trabajadores en contacto con infectados o sangre.

No se recomienda testeo posterior periódico ya que la vacuna actúa como “booster” es decir que al contacto con el virus B se reactivan los anticuerpos.

La vacuna de la **Hepatitis B** tiene las siguientes características:

- Está desarrollada por ingeniería genética.
- Confiere alta inmunogenicidad mayor al 90%
- Alta eficacia. Es muy segura.
- Esquema recomendado completo de **3 dosis: 0-1-6 meses.**

Conclusión:

- Tenga siempre a mano su carné de vacunación.
- Aplíquese las vacunas recomendadas para Ud. como profesional y para su asistente.
- Si tiene alguna condición de base (patología preexistente) consulte a su médico.
- Vacune a su familia con las vacunas recomendadas para cada edad.

Dr: Rolando Anselmi Ruiz.
Grupo de Trabajo IACS