

## Artículos originales

# Cobertura de vacunación antigripal en población trabajadora

**Autores**

Lázaro Valverde JL

Enfermera Especialista Enfermería del Trabajo. Grado en Enfermería por la Universidad de León.

Licenciada en Antropología Social y Cultural

Servicio de Prevención. Área de Salud de Segovia

Blanco Montagut Luis E.

Diplomado en Enfermería Centro de Salud Avila Rural

Tutor Curso Adaptación al Grado en Enfermería. Universidad de León. Curso 2010- 2011

**Resumen**

La aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales de 8 noviembre 1995 definió el marco de responsabilidades de las empresas y de los trabajadores para minimizar la exposición de los riesgos laborales .El Real Decreto 664 / 1997 de 12 de mayo sobre protección de los trabajadores frente a riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo, recoge como medida preventiva frente a este tipo de riesgos la inmunoprofilaxis de los trabajadores .La gripe es una infección prevenible por vacunación. El calendario vacunal laboral recomienda la vacunación a todos los trabajadores. Entre los beneficios de una alta cobertura vacunal destaca la mejora de la salud del propio trabajador y sus convivientes, la reducción de la morbimortalidad entre los pacientes así como de la transmisión de la enfermedad. El objetivo de este trabajo es determinar la cobertura de vacunación en población trabajadora, diferenciando entre trabajadores sanitarios (personal sanitario: médicos y personal de enfermería) y personal no sanitario ( resto de los trabajadores del centro . Ambos grupos están definidos como grupos de riesgo, tanto para transmitir

la enfermedad como para padecerla. Son por este motivo grupos prioritarios para la vacunación antigripal. Los datos para la realización del trabajo se han obtenido de los registros de vacunación realizados en el Servicio de Prevención del Hospital General de Segovia . Para el tratamiento de los datos se ha utilizado el programa Excel y se ha realizado el cálculo de medidas de tendencia central y dispersión. Los resultados muestran que la cobertura de vacunación es más baja entre los trabajadores del centro sanitario y principalmente en el personal sanitario correspondiente a personal de enfermería.

**Palabras clave:** cobertura antigripal, gripe estacional, metodología NANDA, NIC, NOC, acto vacunal, Red Centinela

**Background**

Through the passing of November 8, 1995 “Law on Occupational Risks Prevention”, a new framework of employers’ and employees’ responsibilities in decrea-

sing the occupational risks has been defined. The May 12, 1997 Real Decreto 664/1997, of employees' protection against biological hazards exposure risks at workplace, includes as a preventive measure against this kind of risks the employees' immunoprophylaxis. Influenza is a vaccine preventable infection: the immunization schedule urges to all employees to be vaccinated. Some remarkable hits related with high vaccination coverage are a health improvement of employees and their families, the patients' morbidity and mortality decrease and also a fall on disease transmission. The aim of this work is to measure the employees' vaccination coverage distinguishing between workers of a sanitary workplace :sanitary workers (doctors and nurses) and non sanitary workers . Both are groups at risk, not only to pass on the disease but to suffer from it. That is why both of them are specially recommended groups to undergo influenza vaccination. The figures used for this work have been got from vaccination registries at the Preventive Service of Segovia Medical Complex . We have used Excel computer program for data processing and we have calculate both central tendency and dispersion measurements. The results show that vaccination coverage is lower among workers of a sanitary workplace and especially in nurses, more than in doctors or non sanitary workers.

**Key words:** vaccination coverage, seasonal influenza, NANDA-NIC-NOC methodology, vaccination, Sentinel Network

## Introducción

La aprobación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, de 8 noviembre 1995, definió el marco de responsabilidades de las empresas y de los trabajadores para minimizar la exposición de los riesgos laborales mediante la adopción de las medidas de higiene y seguridad en el trabajo, y reducir el riesgo individual a través de las actividades preventivas. (1)

El Real Decreto 664 / 1997 de 12 de mayo, es la norma específica sobre protección de los trabajadores frente a riesgos de origen biológicos relacionados con el trabajo . Entre las medidas preventivas frente a este tipo de riesgos, destaca la prevención primaria a través de inmunización activa producida por la vacunación, en este caso antigripal, a todos los grupos de riesgo tanto de padecer como de producir la enfermedad.

La gripe es una enfermedad que año tras año produce epidemias en los países de clima templado. La alta incidencia de esta enfermedad genera un elevado coste

económico derivado de las actividades asistenciales y la pérdida de días laborales.

Uno de los grupos de riesgo susceptibles de padecer y transmitir la gripe son los trabajadores sanitarios. La vacunación está especialmente indicada entre estos trabajadores.

La gripe es una infección prevenible por vacunación. La vacunación de los trabajadores está recomendada como medida de reducción de la transmisión en el medio sanitario de los virus gripales, con especial relevancia en unidades que atienden a pacientes de mayor riesgo de complicación de la gripe (> 64 años, con patología crónica: cardiopatas, broncopatas, etc.) y de disminución del absentismo laboral.

El calendario de vacunación en el medio laboral tiene recogida la vacunación frente a la gripe dentro de las vacunaciones no sistemáticas (se aplican de forma individual según las circunstancias personales o ambientales de los trabajadores).

La gripe es uno de los motivos más frecuentes de absentismo laboral en el medio hospitalario, estando ampliamente descrita la transmisión hospitalaria desde los trabajadores a los pacientes (3). Sin embargo, y aunque pueda parecer un contrasentido, actualmente la percepción del riesgo en ocasiones se minimiza e incluso algunos sanitarios parecen ignorarlo con la falsa creencia de que la exposición continuada a los microorganismos les hace inmunes a su adquisición

Estudios recientes ofrecen cifras de absentismo laboral en trabajadores sanitarios de hasta un 40 % en temporadas gripales en las que hay mayor variación de cepas de virus circulantes y demuestran la efectividad de la vacunación en la reducción de las bajas laborales por esta causa (4).

El calendario vacunal laboral recomienda la vacunación a todos los trabajadores con una pauta vacunal de una dosis anual durante la campaña de vacunación de la gripe estacional, salvo que el riesgo de pandemia indique otra pauta específica (1). La efectividad de la inmunización de los trabajadores en los centros sanitarios en la reducción de la transmisión nosocomial del virus influenza es un hecho bien documentado (4). Sin embargo las coberturas vacunales de los trabajadores frente a la gripe siguen siendo bajas.

La inmunización de los trabajadores en los centros sanitarios se realiza en los servicios de prevención de riesgos laborales, en su área sanitaria. La vacunación de los trabajadores sanitarios es una competencia de la enfermera especialista en enfermería del trabajo. Para

la realización de esta intervención sería conveniente utilizar una metodología normalizada en la prestación de cuidados enfermeros y un lenguaje unificado en la práctica profesional de enfermería: la metodología NANDA, NIC, NOC. El objetivo de su aplicación es conseguir una atención integral de salud de los trabajadores.

Entre las intervenciones centrales de la especialidad de la enfermera del trabajo (salud laboral) se encuentra el manejo de la inmunización / vacunación y la protección contra las infecciones.

El manejo de la inmunización / vacunación se puede definir como el control del estado de inmunización, facilitando el acceso a las inmunizaciones y suministro de vacunas para evitar enfermedades contagiosas.

Esta intervención conlleva una serie de actividades que va mucho más allá de la simple técnica de administración de un medicamento o sustancia con efectos terapéuticos, podemos considerarlo como un proceso clínico-asistencial, (9) es decir un conjunto de actividades que tiene como finalidad incrementar el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población que recibe los servicios. La misión de enfermería, en este proceso, sería:

Fomentar y asegurar el estado de inmunización de los trabajadores facilitando el libre acceso y el suministro de vacunas para prevenir enfermedades transmisibles.

Fomentar la integración del cuidado para la detección y actuación de manera precoz frente a las reacciones adversas al tratamiento vacunal.

Concienciar sobre la trascendencia de la vacunación individual en la comunidad.

Esta actividad genera a su vez unas expectativas entre los trabajadores que deben ser satisfechas por la enfermera como profesional cualificado. Estas expectativas son entre otras: obtener un estado de inmunización eficaz, trato personalizado, información adecuada sobre las implicaciones de la inmunización: reacciones adversas, cuidados necesarios para minimizar las reacciones, sistema de registro (cartilla de vacunación), coordinación entre profesionales implicados en la atención y una respuesta rápida ante imprevistos, es decir, una adecuada educación sanitaria para que los "clientes/ usuarios" adquieran los conocimientos y las habilidades para el manejo de la medicación pautada y de los posibles efectos secundarios.( 10)

Los objetivos del presente estudio son: determinar la cobertura de vacunación antigripal entre la población trabajadora del Hospital General de Segovia y objetivar qué colectivo obtiene un mayor porcentaje de vacunación según categoría profesional.

## Material y métodos

La población diana han sido los trabajadores del Hospital General de Segovia. El criterio de inclusión ha sido estar en plantilla a fecha 31 de octubre del año correspondiente a la campaña estudiada, según los listados remitidos por el departamento de Recursos Humanos del Centro. Se incluye a trabajadores sanitarios y no sanitarios. El período de tiempo analizado han sido las campañas de vacunación antigripal realizadas entre los años 2003 y 2010.

Los datos objeto de estudio han sido los recogidos en el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales al finalizar la campaña de vacunación antigripal anual. (Tabla 1).

Previamente a la realización del trabajo se solicitó autorización, por escrito, a la Dirección del Centro para la utilización de los datos.

Sistema para la recogida de datos y desarrollo de la campaña antigripal en el centro asistencial:

Cada año el Servicio de Prevención colabora con el Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social para la realización de la Campaña de Vacunación antigripal frente a la Gripe estacional. La Campaña se inicia en el mes de septiembre/ octubre, con una duración aproximada de un mes. La estrategia de difusión de la Campaña antigripal en el centro asistencial se realiza mediante carteles y folletos informativos distribuidos por todas las unidades y lugares comunes de acceso a información relevante: tablones de anuncios. También se dirigen circulares informativas a todos los mandos intermedios: jefes de servicio, supervisoras, jefes de personal subalterno y de servicios generales para su difusión a su vez entre todos sus trabajadores.

A partir de las campañas 2008 / 2009 y 2009 / 2010 se ha aumentado progresivamente tanto la implicación a nivel Institucional como dentro del Centro hospitalario aumentando y reforzando la formación específica relacionada con la enfermedad.

A nivel regional el Departamento de Salud Laboral de la Junta de Castilla y León envía la Circular de la Campaña y toda la documentación relacionada con el

tema: grupos de riesgos a los que va dirigida la vacunación, tipo de vacuna recomendada, fichas técnicas de las vacunas, etc. a la Gerencia de Salud de Área de Segovia. La Gerencia de Salud de Área se implica de forma directa, en la difusión de la Campaña transmitiendo la información a las diferentes Direcciones del Centro Asistencial. El objetivo es aumentar la cobertura vacunal de los trabajadores del centro: conseguir la vacunación del 50 % de los trabajadores sanitarios.

Durante la campaña 2009/10 se realizaron también sesiones informativas / formativas, tanto generales como por servicios con el objetivo de concienciar a todos los trabajadores de la importancia de la vacunación, así como, hacer hincapié en la responsabilidad profesional de los trabajadores sanitarios respecto a los pacientes. Esta medida fue tomada principalmente por la declaración de pandemia de Gripe A N1 H1 por la Organización Mundial de la Salud.

El contenido de las sesiones pretende explicar qué es la gripe, mecanismos de transmisión, las medidas preventivas frente a enfermedades transmisibles: higiene correcta de manos, uso adecuado y seguro de equipos de protección individual (EPI'S). Durante la campaña 2010/11 se ha reforzado la divulgación de la Campaña mediante correos electrónicos a las diferentes direcciones del centro y a los mandos intermedios. También se han enviado cartas individuales junto con la nómina a todos los trabajadores. Toda la información queda colgada en la intranet del hospital. La vacunación se realizó en el Servicio de Prevención de Riesgos laborales.

Al inicio de la campaña se envía una circular informativa indicando la fecha de inicio y fin de la Campaña, el lugar de vacunación, el horario, los beneficios, etc. Inicialmente el horario era flexible y abierto. Progresivamente se ha ido implantando un sistema de cita previa, mediante listado de todos los días de vacunación, con un horario previamente establecido 12 horas a 13.30 horas. También se ha mantenido la flexibilidad de horario para aquellos trabajadores en circunstancias específicas: salidas de guardia, libranzas, vacaciones, etc. El objetivo era facilitar al máximo la vacunación y que los trabajadores vieran alterado su actividad laboral lo menos posible. Esta medida empezó a implantarse durante la campaña 2005/06 coincidiendo con el brote de gripe aviar que hizo aumentar la alarma entre los trabajadores.

La vacunación no tiene ninguna repercusión económica sobre los trabajadores pues son proporcionadas por el Sistema Nacional de Salud a través del Servicio Territorial de Sanidad. El tipo de vacuna es el recomendado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e

Igualdad, según recomendaciones de vacunación para el hemisferio norte.

En este trabajo se realiza un estudio observacional, descriptivo transversal.

La población de estudio son los trabajadores del Centro sanitario, divididos en "trabajadores sanitarios" y "trabajadores no sanitarios". Los trabajadores sanitarios se dividen a su vez en "personal médico" y "personal de enfermería". El período de recogida de los datos se corresponden con la cobertura vacunal de las campañas estudiadas : 2003 / 2010.

Hay dos variables de estudio: una dicotómica referida al estado vacunal (vacunado y no vacunado) y otra nominal que se refiere a la población de estudio, y que es "tipo de personal".

Los datos han sido recogidos en el Servicio de Prevención del Hospital General de Segovia (tabla 1), han sido introducidos en una base de datos y analizados mediante el programa Excel para valorar medidas de tendencia central y de dispersión así como las asociaciones entre variables "tipo personal" (médicos, enfermeras/ os, no sanitarios) y "vacunación antigripal" (Si, No).

## Resultados

Todos los datos recogidos están reflejados en la tabla 1

1. La figura 1 muestra un análisis comparativo de la cobertura de vacunación antigripal dividido entre trabajadores sanitarios y trabajadores no sanitarios.

2. Los resultados demuestran que el porcentaje de vacunados es superior entre trabajadores sanitarios, excepto en las campañas correspondientes a 2009 / 2010 y 2010/ 2011 en que la cobertura de vacunación de los trabajadores no sanitarios superan ampliamente a los sanitarios.

3. La tabla 2 muestra los datos ya desagregados para personal médico y personal de enfermería. Se ha calculado la media aritmética y la desviación estándar para todas las variables. Podemos observar que el porcentaje de vacunación es mayor en casi 10 % de los médicos respecto al personal de enfermería y superior a la media total de vacunación con una desviación estándar de 2,5. En todas las campañas las diferencias entre los porcentajes de vacunación entre el personal médico y el personal de enfermería son significativas con una  $p=0,0$ . Si comparamos la vacunación entre el

personal sanitario y el no sanitario se comprueba que no existen diferencias significativas en las campañas 2006/2007, 2007/2008, 2008/2009 y 2009/2010, mientras que en las campañas 2003/2004, 2004/2005 y 2005/2006 las diferencias son significativas a  $p=0,0$  (se vacuna más el personal sanitario) y en la 2010-2011 hay también diferencias significativas a  $p=0,0$ , pero en este caso a favor del personal no sanitario.

4. La figura 2 representa gráficamente la distribución de los datos reflejados en la tabla 1. Observando los resultados comprobamos en primer lugar un ligero descenso en la cobertura de vacunación, en todos los trabajadores durante la campaña 2004 / 05 respecto de la campaña de 2003/ 04 (diferencia significativa con  $p=0,04$ ).

En segundo lugar se puede observar, que se ha producido un aumento de la cobertura de vacunación a lo largo de los años estudiados respecto de los datos iniciales del año 2003. Se encuentran diferencias significativas en las campañas 2004/2005 ( $p=0,04$ ), y 2010-11 ( $p=0,0$ ) en relación a las campañas precedentes, en las campañas 2004/2005 ( $p=0,0$ ), 2006/2007 ( $p=0,01$ ) y 2008/2009 ( $p=0,0$ ) en relación a la posterior y sin haber diferencias significativas en las campañas 2006/2007 y 2008/2009 con respecto a la precedente.

5. En general en todas las campañas son los médicos los trabajadores que más se vacunan, seguidos de los trabajadores no sanitarios. El número total de trabajadores que se ha vacunado, ha ido aumentando a lo largo de estos siete años de recogida de datos.

6. Se observan dos picos importantes en los datos recogidos: uno durante la campaña 2005 / 06 en todos los trabajadores en plantilla (el porcentaje global de vacunación sube de un 17,91% a un 23,01%), y un segundo pico durante la campaña 2008 / 09, en la que se verifica un nuevo aumento del porcentaje de vacunados principalmente entre los médicos (+5,77%) que curiosamente desciende durante la campaña siguiente 2009 /10 (-3,26%)

7. Durante la última campaña seleccionada correspondiente al año 2010 / 11 se produce un descenso de -5,84% en el porcentaje de vacunados entre los trabajadores del Centro sanitario, si bien entre el personal médico (-3,85%) y en los enfermeros/as (-11,6%) disminuye el porcentaje de vacunación, mientras que aumenta (+9,57%) en los trabajadores no sanitarios.

## Discusión

La vacunación antigripal, a pesar de ser de indicación sistemática en todo el personal sanitario (5), es la va-

cuna peor aceptada. Las coberturas vacunales son bajas (24.2%), en especial por tratarse de un colectivo cuyos conocimientos y sensibilización por la importancia de las inmunizaciones deberían ser mayores que los de la población general (6).

Los resultados de este estudio demuestran que la cobertura de vacunación entre trabajadores del Hospital General de Segovia (24,2 %), siguen la misma tendencia que la descrita en otros trabajos relacionados con el tema que recogen una cobertura de vacunación similar (26 %), (3;5).

Los trabajadores que más se vacunan son los médicos (32,75 %) al igual que en otros Centros sanitarios, (coberturas de 31, 5 y 25, 5 %) (5; 6). El personal de enfermería es el personal que se vacuna en tercer lugar, (21,39 %), dato que también se refleja en otros trabajos (6)

Este trabajo refleja que durante el período de recogida de datos 2003 /2010, se han producido dos situaciones de alarma y una declaración de pandemia, por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS):

Una durante la campaña del año 2003/ 04, debido a la preocupación general por el Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS), durante la que se recomienda reforzar la vacunación antigripal en los grupos de alto riesgo y en los trabajadores sanitarios. El 15 marzo de 2003, la OMS anunció una alerta mundial, seguida por una alertas sanitarias de los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades (CDC en inglés) de los Estados Unidos) ( 11).

Otra durante la campaña 2005 / 06, debido a un nueva amenaza de pandemia, en este caso de Gripe Aviar. Durante la campaña 2009 /10 se produjo declaración de pandemia que repercutió directamente sobre los resultados de la cobertura de vacunación.

Por otro lado a partir del año 2008 se han ido ampliando las medidas encaminadas a mejorar la difusión de la campaña antigripal, reforzando la formación e información de los trabajadores sanitarios mediante talleres, sesiones, etc. lo cual también ha significado un cambio en el comportamiento de los trabajadores que se va reflejando en los datos recogidos.

Múltiples estudios, realizados en Estados Unidos, Europa y también en España, han intentado profundizar en las barreras o motivos que expliquen este fenómeno y han obtenido resultados muy similares. Las principales razones argumentadas por los trabajadores sanitarios para rechazar la vacunación son la auto-percepción de buena salud, el temor a los efectos adversos y

las dudas sobre su efectividad (1), también persiste la falsa creencia de que la exposición continuada a los microorganismos les hace inmunes a su adquisición.

Existen estudios sobre diversas estrategias dirigidas a incrementar las coberturas vacunales en trabajadores de centros sanitarios para facilitar el acceso a la vacunación. Estos estudios señalan los programas de vacunación activa, con inmunización en el propio lugar de trabajo a través de equipos móviles, es la estrategia más efectiva (6).

Otra medida importante son los programas de formación continuada y las intervenciones dirigidas a aquellos trabajadores "no convencidos". La realización de talleres y sesiones dirigidas a los diferentes colectivos profesionales del centro, con participación activa de aquellas personas que por su cargo en la institución pueden ejercer un refuerzo positivo, es la estrategia más utilizada y con un impacto significativo en el colectivo médico (6).

Fuera de nuestras fronteras ya se están implementando otras medidas más drásticas para concienciar a los trabajadores de la conveniencia de la vacunación antigripal. En Estados Unidos se ha incluido la cobertura vacunal de los trabajadores como indicador de calidad del centro sanitario (7), o la propuesta del Center for Disease Control and Preventions (8) (CDC) de informar a los usuarios sobre el estado de vacunación de los sanitarios. Actualmente se está contemplando como medida estratégica establecer la obligatoriedad de la vacunación, no aplicable por el momento en España, donde las indicaciones vacunales son recomendaciones sanitarias, no medidas de obligado cumplimiento

cia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles. Dirección General de Salud Pública y Consumo. Junta de Castilla y León. Año 2003

5. Campins M, Torres M, Bayas JM, Serra C, Bruguera M. La vacunación del personal sanitario. Med Clin (Barc) 1999; 113: 583- 91

6. Elorza Ricart JM et al. Vacuna antigripal y personal sanitario: estrategias para aumentar las coberturas en un hospital de tercer nivel. Med Clin (Bar) 2002; 119 (12) : 451-2

7. Hoffman CJ, Perl TM. The next battleground for patient safety: influenza immunización of healthcare workers. Inf Control Hosp Epidemiol. 2005;26: 850-1

8. Mckibben L, Horan T et al. Guidance on public reporting of healthacere-associated infections: recommendations of the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee. Infec Control Hosp Epidemiol. 2005; 26: 580-7

9. Navarro Valdivieso L. Proceso de Atención de Enfermería en el acto vacunal. Grupo CECOVA. Pag.6.

10. M. Bulechek G M; Bucher H. K. ; McCloskey Docheterman J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Versión en español de la quinta edición de la obra original en inglés. Barcelona. 2009. Pag. 324, 811.

11. [http://es.wikipedia.org/wiki/S%C3%ADndrome\\_respiratorio\\_agudo\\_severo](http://es.wikipedia.org/wiki/S%C3%ADndrome_respiratorio_agudo_severo)

## Bibliografía

1. Farjas Abadía P, Zubizarreta Alberdi R. Manual de vacunaciones del adulto. Tema XIX. Vacunas recomendables en el trabajador sanitario. Edición 2008. [www.fisterra.com/vacunadas](http://www.fisterra.com/vacunadas)

2. Campins Martí M. La vacunación del personal sanitario. Recomendaciones y realidades. Enferm Infecc Microbiol Clin 2006; 24 (7); 411-2

3. Campins Martí M. La vacunación en personal sanitario. Enferm. Infecc. Microbiol Clin 200; 24 (7) : 411-2

4. Díaz Sanchez T. Boletín Epidemiológico de Castilla y León. Volumen 19. Número 9. Servicio de Vigilan-

**Tablas y figuras**

Cobertura de vacunación antigripal. Población trabajadora < 65 años

|  | n    | Vac   |
|--|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|
|  | 240  | 77    | 243  | 69    | 292  | 103   | 303  | 99    | 316  | 100   | 302  | 113   | 322  | 110   | 320  | 97    |
|  | 654  | 120   | 707  | 115   | 852  | 179   | 841  | 156   | 817  | 181   | 803  | 181   | 858  | 274   | 905  | 184   |
|  | 365  | 55    | 340  | 47    | 442  | 83    | 459  | 100   | 424  | 98    | 424  | 102   | 415  | 143   | 330  | 142   |
|  | 1259 | 252   | 1290 | 231   | 1586 | 365   | 1603 | 355   | 1557 | 379   | 1529 | 396   | 1595 | 527   | 1555 | 423   |
|  |      | 20,02 |      | 17,91 |      | 23,01 |      | 22,15 |      | 24,34 |      | 25,9  |      | 33,04 |      | 27,2  |
|  |      | 32,08 |      | 28,4  |      | 35,27 |      | 32,67 |      | 31,65 |      | 37,42 |      | 34,16 |      | 30,31 |
|  |      | 18,35 |      | 16,27 |      | 21,01 |      | 18,55 |      | 22,15 |      | 22,54 |      | 31,93 |      | 20,33 |
|  |      | 15,07 |      | 13,82 |      | 18,78 |      | 21,79 |      | 23,11 |      | 24,06 |      | 34,46 |      | 43,03 |

Datos expresados en porcentajes

Tabla 1. Fuente: Servicio de Prevención. Área de Salud de Segovia

Cobertura vacunación antigripal. Período 2003 / 2010  
 Personal sanitario: médicos y personal enfermería

|  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |      |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
|  | 20,02 | 17,91 | 23,01 | 22,15 | 24,34 | 25,9  | 33,04 | 27,2  | 24,2  | 4,12 |
|  | 32,08 | 28,4  | 35,27 | 32,67 | 31,65 | 37,42 | 34,16 | 30,31 | 32,75 | 2,51 |
|  | 18,35 | 16,27 | 21,01 | 18,55 | 22,15 | 22,54 | 31,93 | 20,33 | 21,39 | 4,19 |

Datos expresados en porcentajes

Tabla 2. Fuente: Servicio de Prevención. Área de Salud de Segovia

**Porcentajes cobertura de vacunación antigripal .Período 2003 /10  
 Trabajadores Hospital General de Segovia**

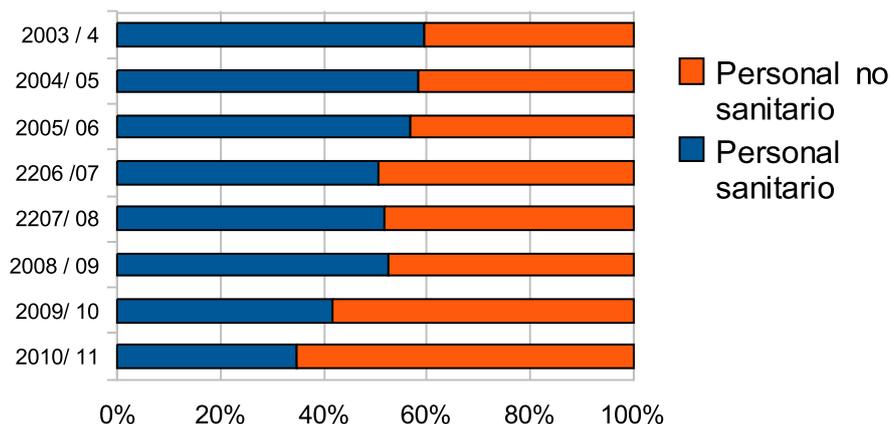


Figura 1 . Fuente: registros Servicio de Prevención. Área de Salud de Segovia

### Evolución cobertura de vacunación según categoría profesional Hospital General de Segovia

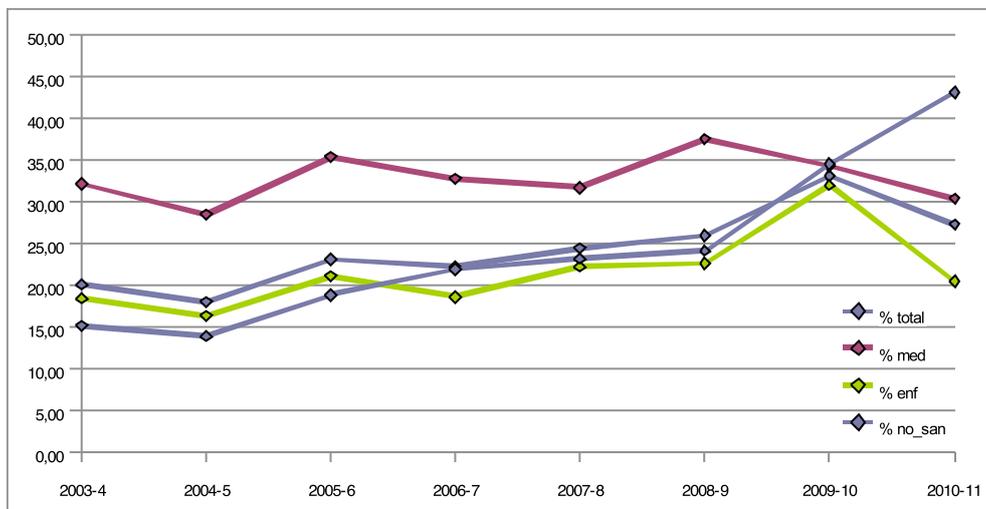


Figura 2. Fuente de datos S. Prevención de Riesgos Laborales.