

MEDICINA DEL TRABAJO



Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

Volúmen 21 Número 3 octubre 2012
www.aeemt.com

VACUNAS

EDITORIAL

Trabajadores Viajeros y Vacunaciones en 2012:
Más allá del Calendario Vacunal

Pedro J Ortiz

REVISIONES

Coste Efectividad de las Vacunaciones en
Población Laboral: Sostenibilidad Económica

Alfredo Ribelles

Actualización en la Vacunación de
Difteria, Tétanos y Tos Ferina

Miguel Angel Alonso

Vacunas y Enfermedad
Meningocócica Invasiva

Julio A. Vázquez

Vacunas de Gripe en Trabajadores
y Campañas Activas de Vacunación

M^ª Teresa del Campo

Vacunas frente a la Hepatitis B,
Hepatitis A y Vacuna Combinada A+B

Covadonga Caso

Vacuna Triple Vírica y Varicela
en población laboral

M^ª Luisa Rodríguez de la Pinta

Ejemplar Reducido: Índice y Editorial

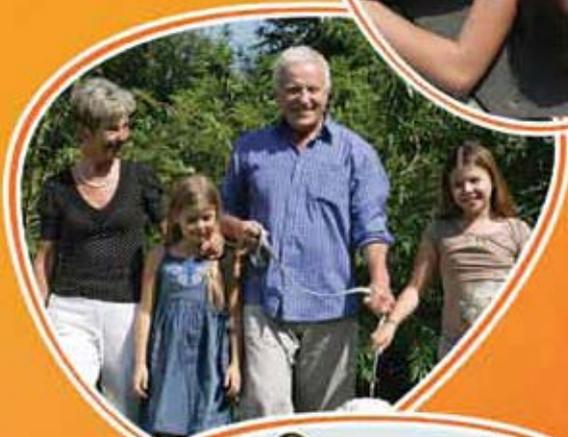
**Si desea acceder al ejemplar completo, acceda
a través de la correspondiente sección en esta
web.**

Para ello, deberá de ser Asociado de la AEEMT.



VACUNAS

Para todas las edades de la vida



boostrix
Vacuna antidiftérica, antitetánica y antirris: ferina (componente acelular) (adsorbida, carga antigénica reducida)

Cervarix
Vacuna frente al Virus del Papiloma Humano (Tipos 16, 18) (Recombinante, adyuvada, adsorbida)

diTanrix
vacuna antídiftérica y antitetánica para adultos

EngerixB
Vacuna antídiftérica B recombinante

Fendrix
Vacuna antídiftérica B recombinante

Fluarix
Vacuna antigripal de virus fraccionados e inactivados

Havrix
Vacuna hepatitis A inactivada

Hiberix
vacuna conjugada Haemophilus influenzae tipo B

Infanrix
Vacuna antídiftérica, antitetánica y antitétanos acelular (DTPa)

Infanrix bexa
Vacuna antídiftérica (DTaP), antitetánica (T), antitétanos (componente acelular) (DTaP), antitétanos (T) (ADT), antitétanos (T) (ADT)

Infanrix IPV Hib
Vacuna combinada antídiftérica, antitetánica, antitétanos acelular, antitétanos (componente acelular) y conjugada frente a Haemophilus influenzae tipo B

Priorix
Vacuna frente al sarampión, paperas y rubéola

Rotarix
vacuna antirrotavirus oral

Synflorix
Vacuna conjugada antineumocócica de polisacáridos (adsorbida)

Twinrix
Vacuna combinada Hepatitis A y B

TYPHERIX
Vacuna antitifoidea

Varilrix
Vacuna antivaricela



www.centrodeinformacion-gsk.com
902 202 700
es-ci@gsk.com



GlaxoSmithKline

MEDICINA DEL TRABAJO

Revista de la Asociación Española de Especialistas
en Medicina del Trabajo

Revista indexada en:
Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS)
SCOPUS
Latindex (Catálogo)
Latindex (Directorio)



Consejo de Redacción

DIRECTORA:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

FUNDADOR DE LA REVISTA EN 1991:

Dr. Javier Sanz González

COMITÉ DE REDACCIÓN:

Dr. Gregorio Moreno Manzano
Dra. Carmen Muñoz Ruipérez
Dr. Luis Reinoso Barbero
Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo
Dr. Guillermo Soriano Tarín

CONSEJO EDITORIAL

Dr. Albert Agulló Vidal (Barcelona)
Dr. Enrique Alday Figueroa (Madrid)
Dr. Juan José Álvarez Sáenz (Madrid)
Dr. Juan Francisco Álvarez Zarallo (Sevilla)
Dr. Héctor Anabalón Aburto (Santiago de Chile)
Dr. Vicente Arias Díaz (Madrid)
Dr. Fernando Bandrés Moya (Madrid)
Dr. Antonio Botija Madrid (Madrid)
Dr. César Borobia Fernández (Madrid)
Dr. Ramón Cabrera Rubio (Málaga)
Dra. Covadonga Caso Pita (Madrid)
Dr. Eladio Díaz Peña (Madrid)[†]
Dra. Michele Doport Haigh (Madrid)
Dra. Emilia Fernández de Navarrete García (Madrid)
Dr. Enrique Galindo Andujar (Madrid)
Dr. Antonio García Barreiro (Madrid)
Dr. Fernando García Escandón (Madrid)
Dra. M^a Luisa González Bueno (Toledo)
Dr. José González Pérez (Madrid)
Dra. Clara Guillén Subirán (Madrid)
Dr. Pedro. A. Gutiérrez Royuela (Madrid)
Dr. Javier Hermoso Iglesias (Madrid)
Dr. Jesús Hermoso de Mendoza (Navarra)
Dr. Rafael de la Hoz Mercado (New York, USA)
Dr. Antonio Iniesta Álvarez (Madrid)
Dr. Antonio Jiménez Butragueño (Madrid)[†]
Dr. Enrique Malboisson Correcher (Madrid)[†]
Dr. Jerónimo Maqueda Blasco (Madrid)
Dr. Manuel Martínez Vidal (Madrid)
Dr. Luis Nistal Martín de Serrano (Madrid)
Dra. Begoña Martínez Jarreta (Zaragoza)
Dr. Ignacio Moneo Goiri (Madrid)
Dra. Sonsoles Moretón Toquero (Valladolid)
Dr. Pedro Ortiz García (Madrid)
Dr. Francisco Pérez Bouzo (Santander)
Dr. Eugenio Roa Seseña (Valladolid)
Prof. Dr. Enrique Rojas Montes (Madrid)
Dr. Ignacio Romero Quintana (Canarias)
Dr. F. Javier Sánchez Loes (Madrid)
Dr. Raúl Sánchez Román (México DF, México)
Dra. Teófila de Vicente Herrero (Valencia)
Dr. Santiago Villar Mira (Valencia)
Dr. Paulo R. Zetola (Curitiba, Brasil)
Dra. Marta Zimmermann Verdejo (Madrid)

Staff

Directora:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

Comité de Redacción:

Dr. Gregorio Moreno Manzano
Dra. Carmen Muñoz Ruipérez
Dr. Luis Reinoso Barbero
Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo
Dr. Guillermo Soriano Tarín

Edita:



AZIERTA COMUNICACIÓN

Calle Huerta de la Sacedilla, 13.
Puerta 13.
Majadahonda. Madrid

Redacción y Suscripciones:

PAPERNet

C/ Bueso Pineda 37. B. 3^o
28043 Madrid
Tel. 917219217 / 627401344

Maquetación:

Sergio Arango

Secretario de Redacción:

Eduardo Nieto

Distribución:

Gratuita para los Asociados a la
Asociación Española de Especialistas
en Medicina del Trabajo.

La suscripción anual es:

Personas físicas: 59 € (IVA incluido).
Empresas e Instituciones: 92€ (IVA
incluido).

Para fuera de España: se añadirá el
franqueo correspondiente.

Imprime: CAMPILLO NEVADO

S.V.: 91046 R

I.S.S.N.: 1132-6255

D.L.: M-43.419-1991

Sumario

VACUNAS

Editorial

- Trabajadores Viajeros y Vacunaciones en 2012: Más allá del Calendario Vacunal 6**
Pedro J Ortiz

Revisiones

- Coste Efectividad de las Vacunaciones en Población Laboral: Sostenibilidad Económica ... 8**
Alfredo Ribelles

- Actualización en la Vacunación de Difteria, Tétanos y Tos Ferina 18**
Miguel Angel Alonso

- Vacunas y Enfermedad Meningocócica Invasiva 28**
Julio A. Vázquez

- Vacunas de Gripe en Trabajadores y Campañas Activas de Vacunación34**
M^a Teresa del Campo

- Vacunas frente a la Hepatitis B, Hepatitis A y Vacuna Combinada A+B40**
Covadonga Caso

- Vacuna Triple Vírica y Varicela en población laboral 56**
M^a Luisa Rodríguez de la Pinta

Obituario

- Dr. Enrique Malboysón Correcher 65**

Contents

VACCINES

Editorial

Traveller Worker and Vaccination in 2012: more over Vaccination Calendar..... 6

Pedro J Ortiz

Reviews

Cost Effectiveness of Vaccination in a Working Population: Economic Sustainabilit ... 8

Alfredo Ribelles

Update Diphtheria, Tetanus and Pertussis Vaccination 18

Miguel Angel Alonso

Vaccines and Invasive Meningococcal Disease 28

Julio A. Vázquez

**Update of Influenza Vaccination in Healthcare Workers
and Active Strategies of Vaccination 34**

M^a Teresa del Campo

Hepatitis B, Hepatitis A and Combination Vaccine 40

Covadonga Caso

Measles, Mumps, Rubella and Varicella Vaccination in the workplace 56

M^a Luisa Rodríguez de la Pinta

Obituary

Dr. Enrique Malboyssón Correcher 65

Editorial

Trabajadores Viajeros y Vacunaciones en 2012: Más allá del Calendario Vacunal

Las vacunas son una herramienta esencial de la prevención y una de las pocas medicaciones que son manejadas de forma habitual por el Médico del Trabajo. Así y desde hace muchísimos años, el Médico del Trabajo viene realizando la profilaxis del tétanos ocupacional; En épocas más recientes, se han incorporado a su “arsenal” las vacunaciones contra la Hepatitis B (1) o la Hepatitis A (2), de gran interés para trabajadores de los sectores socio-sanitarios.

Pero no solo participamos en la prescripción de vacunas para riesgos ocupacionales, sino que también organizamos vacunaciones contra la gripe en el ámbito laboral y asesoramos al trabajador que nos consulta antes de un viaje profesional o personal a un destino exótico, o que solicita información sobre cómo actuar con sus hijos tras conocer que en una determinada comunidad autónoma se ha cambiado el calendario vacunal o que hay un brote de meningitis en un colegio de la ciudad. Y no olvidemos nuestra reciente participación en los preparativos de las empresas y organizaciones frente a la Pandemia de gripe A H1N1.

Sin embargo, la prescripción, administración de las vacunas y la gestión relacionada con las mismas, no son para nada sencillas, interviniendo múltiples factores, alguno de los cuales no son irracionales. Veamos algunos factores clave a considerar.

En primer lugar, el progreso científico y tecnológico hace que dispongamos de nuevas vacunas. A la disponibilidad de nuevos fármacos, se asocian los avances en los conocimientos sobre los mismos y sobre epidemiología laboral. Así sabemos hoy que las vacunas frente a la hepatitis A y B mantienen niveles altos de anticuerpos después de 17 años de su administración (3) o que la propensión de los soldados y trabajadores expuestos a humos metálicos a padecer una neumonía es seis veces mayor que la población general por lo que algunos autores proponen su vacunación frente al neumococo (4). Estos avances obligan a revisar y actualizar los calendarios y pautas vacunales.

En segundo lugar, el rol del Médico del Trabajo ha evolucionado, apareciendo nuevas responsabilidades como es su importantísimo papel en el coste efectividad de las acciones preventivas. Hoy en día, la prevención en el trabajo se sustenta en la medicina basada en pruebas, en el análisis sistemático de riesgos, en el trabajo en equipo con todos los actores implicados (trabajadores, gestores y técnicos de prevención) y en el diseño de estrategias eficientes y respetuosas con la legislación (5). En el campo del coste-eficiencia, pocas acciones son tan eficaces como las vacunas, que han permitido logros inimaginables en épocas pretéritas como ha sido la erradicación de enfermedades tan terribles como la viruela. No es posible actualmente diseñar políticas de vacunación tanto a nivel de la salud pública (6), como de la empresa (7) sin atender a estas consideraciones.

Un tercer factor lo constituyen los cambios socio-económicos incluyéndola globalización del comercio mundial y de las actividades empresariales, los rápidos cambios de los flujos migratorios y el desarrollo de las comunicaciones. La enorme movilidad de las personas y bienes aumenta el riesgo de pandemias y cualquier información al respecto es amplificada -cuando no deformada- casi instantáneamente por los medios. Esto crea una presión enorme sobre los Médicos del Trabajo, en especial si existe una vacuna o una medicación que pueda prevenir o tratar la enfermedad causante de la pandemia.

A todo lo anterior se suma la actual crisis económica en nuestro país, que hace que las empresas salgan a nuevos mercados y se establezcan en países y zonas con condicionantes sanitarios muy distintos a los occidentales. La expatriación de trabajadores y sus familias a entornos con alta prevalencia de enfermedades como la Hepatitis A o la Fiebre Tifoidea ponen de actualidad la necesidad de protegerles mediante las vacunas disponibles. Esto no es fácil pues requiere disponer de información fiable sobre el entorno de expatriación, informar adecuadamente a los

trabajadores, adquirir las vacunas oportunas asumiendo su coste y conseguir que el expatriado acceda a administrárselas. Numerosas organizaciones y empresas han identificado el problema y luchan para evitar que sus trabajadores enfermen por patologías fácilmente prevenibles con información, formación y vacunación. Citaremos como ejemplos las recomendaciones del CDC para trabajadores humanitarios que van socorrer a víctimas de desastres (8) o las del NHS dirigidas a trabajadores desplazados por períodos largos de tiempo (9).

Habría un último factor a considerar y es el del cuchillo de palo en casa del herrero: El colectivo sanitario se resiste particularmente a vacunarse y no es especialmente sensible a los temas relacionados con las vacunas como bien mostró Serrano Ramos et Al. en su trabajo de 2009 sobre “Seroprevalencia y conocimiento de vacunación en nuevos residentes”(10).

Este número de Medicina del Trabajo nos va a ayudar a actualizar nuestros conocimientos sobre vacunaciones. Al conocimiento tendremos que añadir coraje, mucho trabajo y algo de beligerancia para conseguir que nuestros trabajadores y empresas tengan y apliquen políticas racionales de vacunación.

Dr. Pedro J. Ortiz García
Especialista en Medicina del Trabajo
Director Médico de SOS Assistance España SA

Bibliografía

1. Hepatitis B Foundation: Hepatitis B Vaccine History. http://www.hepb.org/professionals/hepatitis_b_vaccine.htm accedido 25.08.2012.
2. National Network for Immunization Information: Hepatitis A. <http://www.immunizationinfo.org/es/vaccines/hepatitis>. Accedido 25-08.2012
3. Van Damme P et Al. Long term antibody persistence against HAV/HBV 17 years after three doses of the adult formulation combined HAB vaccine in adults. Northern European Conference on Travel Medicine, June 6-8, 2012. Dublin, Ireland. bstract en: http://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=van%20damme%20p%20et%20al.%20long%20term%20antibody%20persistence%20against%20hav%20hbv%2017%20years%20after%20three%20doses%20of%20the%20adult%20formulation%20combined%20hab%20vaccine%20in%20adults.&source=web&cd=7&cad=rja&ved=0CFEQFjAG&url=http%3A%2F%2Fnectm.com%2Fwp-content%2Fuploads%2FBookofAbstracts.pdf&ei=1xc5UMWPL-mw0AXX94DoCA&usq=AFQjCNFgDutd23JZguAT_OSr7-Ti9UJL8w.
4. Palmer KT, Cosgrove MP: Vaccinating welders against pneumonia. *Occup Med (Lond)*. 2012 Jul;62(5):325-30.
5. Workforce Health and Productivity Summit: Consensus statements. http://www.acoem.org/uploadedFiles/Knowledge_Centers/Health_and_Productivity/Summit%2520Background%2520and%2520Consensus%2520Statements%2520Draft%252011-25-08%2520FINAL.pdf accedido 25.08.2012
6. National Network for Immunization Information: Vaccine Economics. <http://www.immunizationinfo.org/es/issues/immunization-policy/vaccine-economics> accedido el 25.08.2012.
7. Pradas R, Antoñanzas E, Zoellner Y; evaluación económica de la vacunación antigripal por los servicios médicos de empresa. <http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=coste%20eficiencia%20vacunaciones%20en%20la%20empresa&source=web&cd=2&ved=0CCsQFjAB&url=http%3A%2F%2Fwww.economiadelasalud.com%2FEdiciones%2F12%2F08pdf%2FOriginales.pdf&ei=QLs4UIzyCePO0QXpyoCwCg&usq=AFQjCNGs5OuNtL1EyCgG9KQtF19LW5YRjg&cad=rja> accedido el 25.8.2012.
8. CDC: Health Recommendations for Relief Workers Responding to Disasters <http://wwwnc.cdc.gov/travel/page/relief-workers.htm> accedido el 10.12.12.
9. NHS CKS: Vaccinations for extended holidays or work overseas. http://www.cks.nhs.uk/immunizations_travel/management/detailed_answers/vaccinations_for_extended_holidays_or_work_overseas#-262870 accedido el 10.12.12.
10. Serrano Ramos, C et Al: Seroprevalencia y conocimiento de vacunación en nuevos residentes. *Med. segur. trab.* v.55 n.214 Madrid ene.-mar. 2009. <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2009000100009> accedido el 27.08.2012.

Coste Efectividad de las Vacunaciones en Población Laboral: Sostenibilidad Económica

Correspondencia:

Alfredo Ribelles Villalba

Centro de Trabajo: Tesorería General de la Seguridad Social.

Dirección Provincial de Valencia

Dirección: Servicio de Prevención y Salud

Avda. Marques Sotelo nº 8 y 10. 46002 Valencia

Alfredo.ribelles@seg-social.es

Teléfono: 963506597

Resumen: La vacunación en el medio laboral supone una de las mejores actividades de promoción de la salud en el lugar de trabajo desde el punto de vista del coste efectividad y sostenibilidad económica. Los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) disponen de las personas y los medios. La actuación coordinada de los servicios de prevención y las autoridades sanitarias puede ser muy importante para optimizar su realización. En los trabajadores con riesgo de enfermedad profesional debe ser ofrecida la vacunación siempre que exista con eficacia reconocida. En las enfermedades comunes de alta morbilidad es necesaria la implicación de los SPRL. Existen iniciativas pioneras en nuestro país que han mejorado el nivel de salud de los trabajadores y han aportado una alta sostenibilidad a empresas, servicios públicos de salud y sistemas de seguridad social. La coordinación de todas las iniciativas de vacunación en el medio laboral puede dar resultados de sostenibilidad económica espectaculares..

Palabras clave: "vacunas, medio laboral, sostenibilidad y coste efectividad.

COST EFFECTIVENESS OF VACCINATION IN A WORKING POPULATION: ECONOMIC SUSTAINABILITY.

Abstract: Vaccination in the workplace is one of the best activities to promote health in the workplace from the point of view of cost effectiveness and economic sustainability. The Departments of Prevention (SPRL) have people and resources. The coordinated action of prevention services and health authorities can be very important to optimize its performance. In workers at risk of occupational disease vaccination should be offered whenever there effectively recognized. In common diseases of high morbidity and mortality are necessary to involve the SPRL. There PST pioneering initiatives in our country that have improved the health of workers and has achieved high sustainability companies, public health services and social security systems. Coordination of all vaccine initiatives in the workplace can give spectacular results of economic sustainability.

Keywords: "Headache, Migraine, Drivers risk factor, Occupational health, Occupational Medicine.

Actualización en la Vacunación de Difteria, Tétanos, Tos Ferina

Dr. Miguel Ángel Alonso López

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

Correspondencia:

Dra. Miguel Ángel Alonso López

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales Hospital Universitario 12 de Octubre

Avda. de Córdoba s/n. 28041. Madrid

malonsol.bdoc@salud.madrid.org

Resumen: A pesar de los avances tecnológicos, las enfermedades infecciosas siguen siendo un tema de suma importancia en el ámbito de la Salud Pública. No obstante, la difusión y altas coberturas vacunales alcanzadas frente a estos agentes han demostrado la importante reducción en su morbilidad y mortalidad. El establecimiento de estrategias vacunales en las cuales se inserte como política activa la vacunación de los trabajadores en la propia empresa, constituye una práctica necesaria de inmunización en el adulto. Para ello, se describen las recomendaciones de vacunación frente a difteria, tétanos y tos ferina en adultos con indicaciones específicas en colectivos laborales.

Palabras claves: difteria, tétanos, tos ferina, vacunación

UPDATE DIPHTHERIA, TETANUS AND PERTUSSIS VACCINATION

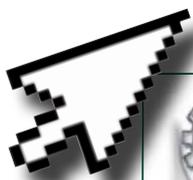
Abstract: Despite technological advances, infectious diseases remain an important topic in the field of Public Health. However, dissemination and achieved high vaccination coverage against these agents have demonstrated significant reduction in morbidity and mortality. The establishment of vaccine strategies in which is inserted as active policy of vaccination of workers in the company, is a necessary practice in adult immunization. This describes the recommendations for vaccination against diphtheria, tetanus and pertussis in adults with specific indications in labor collectives.

Key words: diphtheria, tetanus, pertussis, vaccination

¡HAZTE SOCIO!



Entra en la web de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. AEEMT
www.aeemt.com



Ser socio de la AEEMT, además de los beneficios estatutarios correspondientes supone una serie de ventajas, algunas de las cuales son:

Ventajas

- **Recibir** en el domicilio la **Revista Medicina del Trabajo** en formato papel, y posibilidad de consultarlo a texto completo en Internet.
- **Descuentos y otros beneficios** en la participación jornadas, simposium y Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo.
- **Participar en los programas de formación continuada** de la Asociación.
- **Acceso al área de socios** de la web de la AEEMT.
- **Acceso a Asesoría Jurídica** de la Asociación.

Vacunas y Enfermedad Meningocócica Invasiva

Correspondencia:

Dr. Julio A. Vázquez Moreno

Centro Nacional de Microbiología - Instituto de Salud Carlos III

28220 Majadabonda (Madrid)

jvazquez@isciii.es

Resumen: La enfermedad meningocócica invasiva tiene a menudo consecuencias devastadoras y está causada por el microorganismo *Neisseria meningitidis*, comúnmente conocido como meningococo.

En estos momentos contamos con herramientas eficaces para la prevención de muchos de los serogrupos causantes de enfermedad (A, C, Y y W135), con distintas presentaciones y características, pero, pese a los esfuerzos realizados, aún no contamos con una vacuna eficaz frente al serogrupo B, que está asociado a más del 80% de los casos clínicos. No obstante en el futuro inmediato es muy posible que podamos utilizar preparados vacunales también frente a este serogrupo. Dada la gravedad de la enfermedad y el riesgo potencial que entraña, es recomendable que todo el personal de laboratorio, tanto en ambiente hospitalario como fuera del hospital, que tenga exposición a cultivos, suspensiones etc de cepas de meningococo aisladas de casos clínicos reciba vacuna conjugada tetravalente como parte de su programa de prevención laboral. Así mismo otro personal sanitario con riesgo debería recibir información y/o vacunación en los mismos términos. Personal militar en misiones internacionales, trabaja-

VACCINES AND INVASIVE MENINGOCOCCAL DISEASE

Abstract: Invasive meningococcal disease often has devastating consequences and is caused by the organism *Neisseria meningitidis*, commonly known as meningococcus.

We now have effective tools for the prevention of many disease-causing serogroups (A, C, Y and W135), with various presentations and features, but despite these efforts, we have not yet an effective vaccine against serogroup B, which is associated with more than 80% of clinical cases. But in the immediate future is very possible that we can also use vaccines against this serogroup.

Given the severity of the disease and potential risk involved, it is recommended that all laboratory personnel in both hospital environment and outside the hospital, which has exposure to suspensions of strains isolated from clinical cases receive tetravalent meningococcal conjugate vaccines as part of their workplace prevention program. Likewise other health personnel at risk should receive information and / or vaccination in the same

dores de ONGs y algún otro colectivo (misiones diplomáticas etc) así como viajeros a áreas de hiper endemia están claramente incluidos en los grupos en los es recomendable utilizar la prevención. En todos los casos es recomendable la utilización de las nuevas vacunas conjugadas antes que las vacunas de polisacárido purificado, que se han asociado a fenómenos de hipo-respuesta tras sucesivas dosis.

Palabras clave: Enfermedad meningocócica. Vacunación de meningococo..

terms. Military personnel in international missions, NGOs workers and other groups (diplomatic missions etc) and travellers to hyper endemic areas are clearly included in the group that should use prevention. In all cases we recommend the use of new conjugate vaccines before purified polysaccharide vaccines, which have been associated with hypo-response phenomena after successive doses.

Keywords: Meningococical disease, meningococical vaccine.

Vacunas de Gripe en Trabajadores y Campañas Activas de Vacunación

Ma Teresa del Campo Balsa
Jefe de Servicio de Salud Laboral y Prevención,
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Madrid

Correspondencia:

Dra. Teresa del Campo
Servicio de Salud Laboral y Prevención
Avda de los Reyes Católicos, 2. 28040 Madrid
Correo electrónico: tcampo@fjd.es

Resumen: La gripe estacional es un problema de salud pública que conlleva un impacto potencialmente serio en todas las edades, aunque ciertos grupos tienen unas posibilidades mayores de complicaciones. Por otra parte, en algunos puestos de trabajo existe un mayor riesgo de exposición laboral al virus de la gripe.

La manera más eficaz de prevenir gripe o sus complicaciones es la vacunación. La vacunación anual de la gripe es recomendada por varios autores, asociaciones científicas, y autoridades sanitarias alrededor del mundo, tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centros for Control and Prevention Disease (CDC), priorizando distintos grupos de riesgo.

Es necesario establecer estrategias más activas de la vacunación de la gripe. La información actualizada y suficiente proporcionada por especialistas como los médicos y enfermeros del trabajo, así como el acercamiento a los trabajadores son dos factores importantes para mejorar las coberturas vacunales en los trabajadores, integrándose en los programas de salud laboral.

Palabras clave: gripe, vacunas de gripe, prevención y control de la gripe humana, trabajadores, medicina del trabajo, salud laboral, estrategias de vacunación.

INFLUENZA VACCINATION IN HEALTHCARE WORKERS AND ACTIVE STRATEGIES OF VACCINATION

Abstract: Seasonal influenza is a public-health problem with a potentially serious impact on all age groups, although certain populations are at particularly high risk of complications. Otherwise people who work have an increased risk in some work settings.

The most effective way to prevent influenza or its complications is vaccination. The annual influenza vaccination is recommended by various authors, scientific associations, and public-health authorities around the world such the World Health Organization (WHO) and the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), according to different orders of priority.

It is necessary to establish more active strategies of influenza vaccination. It appears that the presence of personal information provided by specialists as occupational medicine physicians and nurses as well as increased proximity to employees are two important factors improving vaccination rates according to an occupational health program.

Keywords: influenza, influenza vaccines, human influenza/prevention and control, workers, occupational medicine, occupational health, strategy vaccination.

Vacunas frente a la Hepatitis B, Hepatitis A y Vacuna Combinada A+B

Covadonga Caso Pita

Jefe de Servicio, Prevención de Riesgos Laborales, Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Correspondencia:

Covadonga Caso Pita

Jefe de Servicio, Prevención de Riesgos Laborales, Hospital Clínico San Carlos, Madrid

Plaza del Profesor Martín Lagos s/n. 28040, Madrid

mcaso.bcsc@salud.madrid.org

Teléfono: 913303243

Resumen: La incidencia más alta de hepatitis A y B ocurre en adultos. Antes de la disponibilidad de la vacuna frente a la hepatitis B la infección por VHB era la enfermedad profesional más frecuente entre personas expuestas a la sangre. Tras la vacunación rutinaria de los trabajadores ha pasado a ser un evento raro en estos colectivos. La hepatitis A es la hepatitis viral más frecuente en España y también es uno de los riesgos más frecuente en viajeros internacionales. La vacuna frente a la hepatitis B ha sido la primera vacuna producida por tecnología de DNA recombinante, y es también la primera vacuna con efectividad probada en la prevención de un cáncer. Ambas vacunas inactivadas son seguras, altamente inmunógenas y efectivas en la prevención de la enfermedad. Adicionalmente, las personas vacunadas permanecen protegidas a largo plazo. La disponibilidad de una vacuna combinada optimiza la vacunación de trabajadores que necesitan protección frente a ambos virus.

Palabras clave: Vacuna frente a la hepatitis B, Vacuna frente a la hepatitis A, vacuna combinada A+B

HEPATITIS B, HEPATITIS A AND COMBINATION VACCINE

Abstract: The highest incidence of hepatitis A and B are among adults. Before hepatitis B vaccination HBV infection was recognized as a common occupational hazard among persons exposed to blood. After routine hepatitis B vaccination of workers, HBV infection is a rare event in these populations. Hepatitis A is the most frequent viral hepatitis in Spain and it's one of the most frequent risk of international travelers too. Hepatitis B vaccine has been the first vaccine produced by recombinant DNA technology and it's the first one which has proven effectiveness in prevention of a cancer. Both inactivated vaccines are safety and highly immunogenic and vaccines effectiveness has been proved. In addition, vaccinated people remain protected against infection in the long term. The availability of a combination vaccine optimizes the vaccination of workers who need protection against both viruses.

Keywords: Hepatitis B vaccine, Hepatitis A vaccine, Combination hepatitis A and B vaccine

Revisión sobre Vacunación Triple Vírica y Varicela en Población Laboral

Dra. M^a Luisa Rodríguez de la Pinta
Jefe de Sección Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda

Correspondencia:

Dra. María Luisa Rodríguez de la Pinta
Jefe de Sección Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda
mlrodriguez.hpth@salud.madrid.org

Resumen: La inmunización activa es fundamental en la prevención de las enfermedades transmisibles, especialmente en las de reservorio humano y transmisión interhumana por vía aérea. En estos casos, las acciones sanitarias sobre la fuente de infección y los mecanismos de transmisión son muy poco eficaces. La vacunación en el medio laboral es una medida importante de protección del trabajador. La vacuna triple vírica y la vacuna frente a varicela son dos de las vacunas que se aplican en los Servicios de Prevención en el momento actual. Las prácticas de vacunación son muy variables, por este motivo se ha realizado una revisión de la información existente en torno a estas dos vacunas, resaltando sobretodo las indicaciones y las pautas de administración para adecuar las actuaciones preventivas de los Servicios de Prevención a las aportaciones científicas.

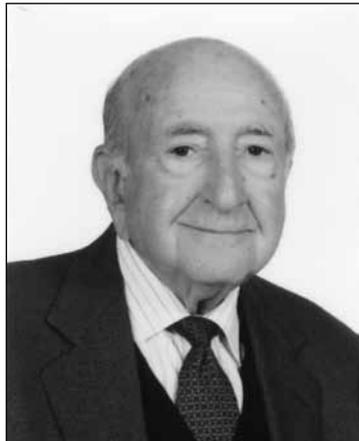
Palabras claves: Vacunación, medio laboral, prevención.

UPDATE DIPHTHERIA, TETANUS AND PERTUSSIS VACCINATION

Abstract: Active immunization is essential in the prevention of diseases with human reservoir and human transmission by air. In these cases, health actions at the source of infection and transmission mechanisms are not very effective. Vaccination in the workplace is an important measure of worker's health protection. MMR (Measles Mumps Rubella) vaccine and varicella vaccine are two vaccines to be used in Occupational Risk Prevention Departments at present. Vaccination practices changes and this has led us to review current information about this vaccines, especially indications and immunization guidelines, to adapt Occupational Risk Prevention Department actions to scientific knowledge.

Key words: Vaccination, Occupational Risk, Prevention

Obituario



Dr. D. Enrique Malboysón Correcher
*08-07-1924 - † 13-09-2012

Hoy lamentamos la pérdida de un Médico ilustre e importante; creador e innovador en nuestro ámbito la Medicina del Trabajo, el Dr. D. Enrique Malboysón Correcher, para mí siempre D. Enrique, que falleció en Valencia el pasado 13 de Septiembre.

Fue maestro de generaciones de Médicos que, hasta hoy en día, basan su trabajo en la escuela que él promovió, en sus ideas, iniciativas y esfuerzos. Con él la Prevención de Riesgos Laborales evolucionó hasta cotas hoy en día casi inimaginables para su época.

Nació el 8 de Julio de 1924 en Confrontes (Valencia) en el entorno de las obras hidráulicas que se realizaban en el río Júcar. Los trabajadores eran atendidos por su padre el Dr. D. José Malboysón, hombre extraordinario, que realizaba una intuitiva Medicina del Trabajo con los obreros que allí trabajaban. Tras una excepcional carrera de Medicina, se licenció en 1948 con el título de especialista en Traumatología y Ortopedia. Fue alumno interno, médico interno y profesor ayudante, por oposición, de la Cátedra Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Valencia, donde más adelante se doctoró en Medicina y Cirugía con calificación de Sobresaliente "cum laude".

Tras la muerte temprana de su padre, la Dirección de Hidroeléctrica Española, ahora Iberdrola, quiso confiarle la organización del Servicio Médico, por lo que tuvo que renunciar a su adelantada carrera universitaria en Cirugía, y abrazó la que iba a ser su gran vocación: la Medicina del Trabajo.

Este cambio condicionó su traslado a Madrid donde desde el primer momento se involucró en una actividad médica prácticamente inexplorada. D. Enrique intuyó pronto que el equipo de Prevención debía superar la pura actividad médica, asociando a la misma equipos multidisciplinarios que abordaran de forma integral y coordinada aspectos como la Seguridad, la Prevención de la enfermedad común, la Higiene Industrial, la Informática, la Epidemiología, etc. Estas ideas novedosas, en parte propias y otras derivadas de sus viajes y visitas profesionales a empresas, Universidades e Instituciones y Fundaciones como Electricite de France (EDF), Brookhaven National Laboratory, (N.Y.), S.E.G.B.A. (ARG), Universidad Católica de Córdoba (ARG) de la que fue nombrado Doctor Honoris Causa, confirmaron su preocupación por la Salud Laboral, lo que unido más de 150 publicaciones, seminarios, conferencias y ponencias publicadas, le hacen ser ►►

►► considerado hoy en día como el creador e innovador de la Medicina del Trabajo moderna en España.

Obtuvo el título de Especialista en Medicina del Trabajo, la Diplomatura en Medicina de Empresa y Título Especial de Experto en Seguridad. Ocupó el puesto de Director del Instituto Nacional de Higiene y Seguridad, fué Co-fundador de la Sociedad Española de Medicina del Trabajo, Presidente de la Comisión Técnica Permanente y Vicepresidente del Consejo rector de A.M.Y.S, Presidente del Comité de Riesgos Profesionales de la C.E.O.E, Presidente del Comité de Estudios Médicos de la U.N.I.P.E.D.E, Miembro de la Comisión Permanente del Plan de Enseñanza de Seguridad e Higiene en el Trabajo de la Universidad Politécnica de Madrid, fue Académico correspondiente en seis Academias Latinoamericanas de Medicina del Trabajo.... la lista podría resultar interminable, pero todos estos estudios los utilizó siempre en beneficio del trabajador, intentando incorporar sus conocimientos, sus intuiciones y su ilusión a las nuevas generaciones que vendrían detrás para ser, como él decía, "El futuro de la Prevención".

Nuestra Asociación bien puede dar fe de ello, ya que prácticamente fue el único en darnos un apoyo y una consideración que otros con menos méritos le negaban. Recuerdo que, al poco de fundarse, una tarde en su despacho me dijo "la Medicina del Trabajo será lo que los Médicos del Trabajo quieran que sea y estos Especialistas jóvenes tienen muy claro lo que quieren ser y donde quieren llegar. Haré lo que esté en mi mano para que lo consigan". Como Profesor de Medicina del Trabajo que fué, y con sus muchas publicaciones, ha dejado un camino bien trazado para que posteriores generaciones sigan sus directrices.

Ahora bien, la tarea a la que dedicó su mayor esfuerzo y la que más orgullo y satisfacción le produjo en su vida profesional fue la de crear, configurar y dirigir el Servicio Médico de Hidroeléctrica Española, hoy Iberdrola.

Gracias al Dr. Malboysón, a su trabajo y dedicación, junto al esfuerzo de un grupo ilusionado de colaboradores a los que logró apasionar con sus enseñanzas, consiguió disminuir los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y logró su proyecto más ambicioso: la creación e implantación de un Sistema de Asistencia Médica Integral en todo el ámbito de la Empresa. Empleados, pensionistas y sus correspondientes familias, y

desde el presidente hasta el último trabajador, gracias a esta iniciativa pudieron recibir una asistencia médica rápida, personalizada, eficaz y sobre todo, humana.

Como decía al principio tampoco olvidó a los suyos, a su Cofrentes natal; ayudó en lo posible a dotar a su pueblo, y a sus paisanos, de lo que él creyó, convencido, era el futuro dentro del campo de la energía: La Energía Nuclear. La Central Nuclear de Cofrentes es hoy aún referente de la empresa y del sector eléctrico.

En el ámbito personal era un hombre de una gran inteligencia, gran conocedor de las Bellas Artes, donde se preocupó de formarse hasta convertirse en un experto musicólogo, y viajero infatigable. Con sus conferencias recorrió gran parte del mundo pero, cuando pudo, siempre se llevó la compañía de alguien de la familia, otra, sino la mayor de sus pasiones. En ella consiguió que desde el más pequeño al más mayor lo adoraran, haciendo que se sintieran importantes ante él.

En cualquier reunión era el primero en poner todo su cariño y empeño en que todos disfrutaran, en adivinar aquello que podía hacer feliz a cualquiera de los presentes y convertir el instante en inolvidable.

Sin duda su gran lema fue: "hacer felices a los demás" y siempre lo consiguió.

Esta máxima la aplicó a lo largo de toda su vida no solo con su familia sino con los trabajadores, con sus amigos de infancia, Universidad y trabajo, con los que se reunió hasta prácticamente el final, disfrutando de gratas tertulias llenas de recuerdos y de gran contenido humano.

El Dr. Malboysón, D.Enrique, nos ha dejado, pero los que tuvimos la inmensa suerte de trabajar y aprender con él siempre le recordaremos por su humanidad, sus enseñanzas, su optimismo, su alegría, pero sobre todo por su enorme preocupación por el bienestar y el "bien-trabajar" de los trabajadores. Siempre nos inculcó que nuestra tarea deberá ser:

**"Encontrar el mejor hombre para cada trabajo,
Y el mejor trabajo para cada hombre"**

Descanse en paz.

Dr. Guillermo L. Rodríguez Delgado

Jefe Unidad de Medicina del Trabajo

Servicio Prevención Mancomunado Grupo Iberdrola

VISUALIZACION ÍNTEGRA DE CONTENIDOS

Los contenidos de esta revista están reservados a los miembros Asociados a la AEEMT.

Si lo desea, podrá darse de ALTA como Socio de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, con lo que tendrá acceso a la totalidad de los contenidos de esta revista y a las diferentes áreas de la web reservadas a los miembros asociados.

Para darse de ALTA como ASOCIADO de la AEEMT, solicite la misma a través del botón de la página web "Hazte Socio" o en la sección de Secretaría.

Con el identificador y palabra clave de paso que se le facilite, podrá acceder a la TOTALIDAD DE LOS CONTENIDOS.

Muchas gracias por su interés. Esperamos contar pronto con su presencia en nuestra Asociación.

La Junta Directiva.

NUEVO

Doble método de Visomat® double comfort

2^{en}1 Medición precisa por el método Korotkow en combinación con la comfortable medición del método oscilométrico

Indicado para la toma de tensión de pacientes con arritmia y/o diabetes*



KOROTKOW

Gracias a la alta sensibilidad del micrófono situado en el manguito es posible registrar el sonido por **Korotkow**, método habitual de medida de los profesionales con un fonendo. Incluso ante una fuerte arritmia los valores obtenidos son precisos.

- *Manguito universal (23-43 cm) con micrófono incorporado.*
- *Manguito pequeño (14-23 cm) y adaptador corriente opcionales.*
- *Control de arritmias y medida de la presión del pulso.*
- *Validado clínicamente.*



Precisión validada por ISO 810602 y ESH.
Uso clínico. CPSP12039CAT

* Masiero S, Fania C, Palatini P.

Blood Press Monit 2011 16(4): 208-210 y 16(5): 262-264

Fabricado en Alemania por **UEBE**
Distribuido por: **Roche Diagnostics, S.L.**
Información: **902 43 33 33**

CÁNCER
DE CUELLO
DE ÚTERO

ROTAVIRUS

E. TIFOIDEA

GRIPE

SARAMPIÓN

DIFTERIA

RUBEOLA

TÉTANOS

POLIO

PAPERAS

RABIA

VARICELA

MÁS VALE PREVENIR...

la vacunación salva
cada año millones de vidas

NUEVAS
VACUNAS EN
DESARROLLO

SIDA

DENGUE

ALZHEIMER

Sanofi Pasteur MSD es la única empresa farmacéutica europea dedicada exclusivamente al desarrollo de vacunas, siendo líder en este área.

Nuestro reto es seguir investigando para desarrollar vacunas innovadoras frente a más enfermedades.


sanofi pasteur MSD
vacunas para la vida
www.spmsd.es

