

Tabla 32. Vacunación de personas que cuidan a personas de alto riesgo o mayores

Descripción del grupo de riesgo	Vacunación	Pauta
- Cuidado de personas con discapacidades del desarrollo	Gripe	Anual
- Atención domiciliaria a personas con alto riesgo de morbilidad por gripe	TV*	2 dosis
	Varicela (si no es inmune)**	2 dosis
- Personal de centros sociosanitarios	Td, si precisa	

* Se recomienda la vacunación en personas sin historia documentada de vacunación nacidos en España a partir de 1970. Se administrarán 2 dosis de vacuna triple vírica con un intervalo de 4 semanas entre dosis. En caso de haber recibido una dosis con anterioridad, se administrará solo una dosis de vacuna. La recepción previa de dos dosis de vacuna es sinónimo de inmunidad.

**Cuando no se refieren antecedentes de padecimiento de varicela y/o herpes zóster o sean inciertos, se realizará serología de varicela a menos que hayan recibido dos dosis de vacuna y/o tuvieran una serología positiva. En el caso de haber recibido previamente una sola dosis, recibirán una segunda sin necesidad de serología previa.

5.5. Servicios públicos esenciales

Son servicios públicos esenciales: las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, los bomberos, los servicios de protección civil, las personas que trabajan en los servicios de emergencias y los centros de internamiento por resolución judicial. Todos ellos tienen en común que desempeñan funciones fundamentales para la comunidad y el personal está más expuesto y tiene mayor riesgo de contraer enfermedades prevenibles por vacunación.

Se debe revisar y completar el calendario de vacunación en cada una de estas personas, prestando especial atención en que estén correctamente vacunadas frente a tétanos y difteria, especialmente si están expuestos a producirse heridas con frecuencia (bomberos, policía, protección civil). En caso necesario se vacunará o se completará la vacunación con Td¹⁶.

La vacunación frente a la gripe está indicada en todas aquellas personas que trabajan en servicios públicos esenciales para la comunidad, con especial énfasis en los siguientes subgrupos¹⁹:

- Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, con dependencia nacional, autonómica o local
- Bomberos
- Servicios de protección civil
- Personas que trabajan en los servicios de emergencias sanitarias

En cuanto a la vacunación frente a hepatitis, el personal que participe en los servicios de emergencias debe estar vacunado frente a la hepatitis B y en algunos casos también frente a hepatitis A (personas implicadas en situaciones de catástrofes, funciones en el subsuelo, etc.). En caso de necesitar la administración de ambas se pueden utilizar vacunas combinadas (HA+HB). El resto de personal se vacunará frente a hepatitis B solo cuando tenga un riesgo aumentado de infección por VHB.

En la tabla 33 se resume la vacunación considerada en las personas que desempeñan trabajos públicos esenciales.

Tabla 33. Vacunación en personal en servicios públicos esenciales

Grupo de Riesgo	Vacunación recomendada	Pauta
- Protección civil y personal de servicios de emergencias	Gripe Hepatitis B* Hepatitis A**	Anual 3 dosis 2 dosis
- Fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado		
- Bomberos		

*Vacuna frente a HB solo se administrará en personal con riesgo aumentado de infección por VHB y tras comprobación de susceptibilidad mediante estudio serológico. Se realizarán marcadores 1-2 meses tras vacunación para comprobar respuesta.

**Vacuna frente a hepatitis A: profesionales que se desplazan a trabajar a zonas de alta o moderada endemidad de hepatitis A, especialmente los nacidos a partir del año 1977 y si se desplazan a zonas rurales de países en desarrollo o lugares con condiciones higiénico-sanitarias deficientes. En los nacidos con anterioridad a 1977 se realizará serología siempre que sea posible.

5.6. Aplicadores de tatuajes y/o “piercing”

Según un informe de la Comisión Europea publicado en 2016, se estima que un 12% de los ciudadanos europeos y un 24% de los estadounidenses tienen tatuajes y que en los 28 países de la UE la prevalencia de tatuajes, micropigmentación y piercing asciende a sesenta millones de personas, lo que supone una tasa de 12 por mil habitantes²⁰.

Los riesgos para la salud de tatuajes y *piercings* mediante la contaminación de los instrumentos utilizados con sangre o fluidos corporales se han descrito ampliamente en la literatura. Aunque algunas revisiones recientes encuentran una asociación significativa entre la práctica de tatuajes²¹ y el *piercing*²² con el riesgo de transmisión de virus de hepatitis B (VHB), virus de hepatitis C (VHC) y VIH, también hay estudios realizados en países desarrollados que no encuentran un riesgo aumentado de transmisión en estas prácticas debido a una combinación de la introducción de prácticas higiénicas en los locales donde se realizan estas técnicas y de la baja prevalencia de infección por VHB y VHC en la población general²³.

En España, todas las CCAA y la ciudad de Ceuta disponen de normativa autonómica sobre los requisitos que deben cumplir los locales donde se realizan estas técnicas y su personal. En ellas se indica que el personal aplicador de estas técnicas deberá estar vacunado frente a hepatitis B y tétanos (en una CA solamente se incluye vacunación frente a hepatitis B), así como estar informado y formado en materia de prevención de riesgos laborales²⁴.

Se debe revisar la vacunación frente a tétanos y completar la vacunación si no están correctamente vacunados¹⁶.

Tabla 34. Vacunación en personal que aplica tatuajes o “piercing”

Grupo de Riesgo	Vacunación	Pauta
Aplicadores de tatuajes o <i>piercing</i>	Hepatitis B*	3 dosis (0, 1, 6 meses)

*Antes de recomendar la vacunación se realizarán marcadores (anti-HBc, anti-HBs, AgHBs). En caso de ser negativos se vacunará.