

## **XX° Campaña Nacional Gratuita de Vacunación Antigripal y II° Antineumocóccica del INSSJP**

Las epidemias de gripe se repiten anualmente en las regiones templadas, durante el otoño y el invierno. La enfermedad genera internaciones y muerte, sobre todo en los grupos que tienen alto riesgo de sufrir las complicaciones de esta infección viral (niños pequeños, embarazadas, ancianos y enfermos crónicos).

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, estas epidemias anuales causan unos 3 a 5 millones de casos de enfermedad grave y unas 250.000 a 500.000 muertes cada año.

Durante 2009 se registró, según las características epidemiológicas y de transmisión del virus influenza A H1N1, la primera pandemia de gripe de este siglo. En la Argentina, ese año se registraron cerca de 10.000 casos confirmados y más de 500 defunciones. El 78 % de los adultos mayores de 65 años que se vieron afectados por un virus respiratorio en el año 2011, lo fueron por acción del virus Influenza.

En 2011 el Ministerio de Salud de la República Argentina incorporó la vacuna antigripal al Calendario Nacional de Vacunación siendo actualmente un derecho ciudadano para la población de riesgo.

En PAMI desde hace dos décadas se suministra a los afiliados esta vacuna y es el segundo año en el que se puede complementar con la vacuna antineumocóccica, permitiendo reducir de esta forma el riesgo de morbilidad y mortalidad. La OMS cada año recomienda en Septiembre para el hemisferio sur y en febrero para el norte, las cepas a incluir en la vacuna estacional.

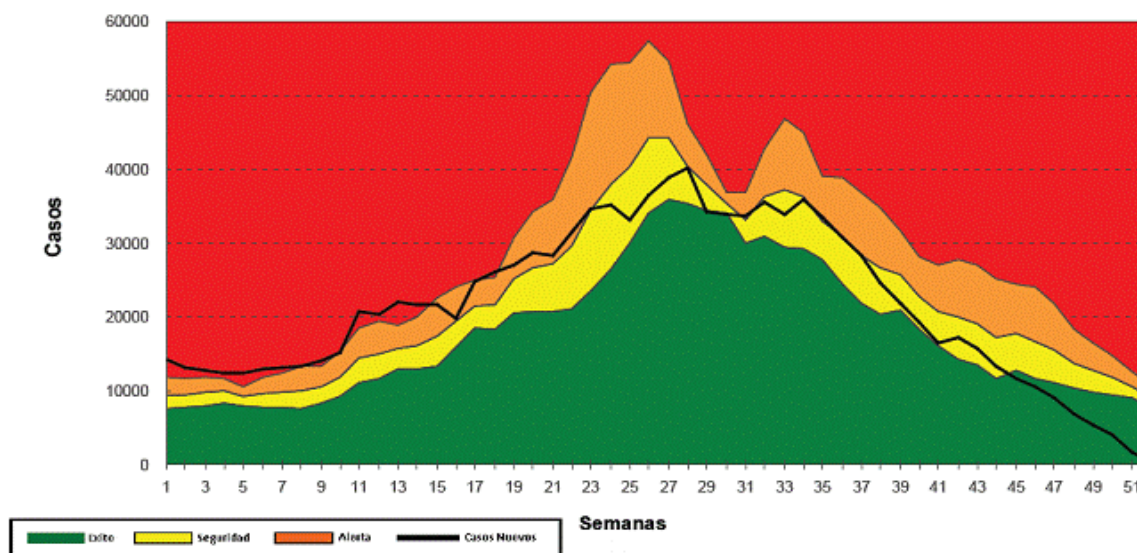
La vacunación contra el Neumococo también está contemplada para los grupos de riesgo, ya que es la primera causa de infecciones invasivas en niños menores de dos años y mayores de 65 años (meningitis, neumonía, otitis media aguda y bacteriemia.) La mortalidad en los adultos mayores por neumonía es 10 veces mayor que la de los niños.

### **VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Para establecer acciones de vigilancia se utiliza el calendario epidemiológico. El mismo, permite observar y comparar eventos epidemiológicos mediante la estandarización de la variable tiempo. Los 365 días del año se dividen en semanas epidemiológicas (SE), períodos en los cuales se agrupan los eventos.

La enfermedad tipo influenza (ETI), comenzó a manifestarse en las primeras semanas del año en zona de brote, manteniéndose después en la zona de alerta desde la SE 15<sup>a</sup> (10/04) hasta la 23<sup>a</sup> (05/06), en la que se verificó el ingreso a la zona de seguridad. Desde la SE 45<sup>a</sup> (06/11), hasta finalizar el año, se mantuvo en zona de éxito.

### Corredor endémico semanal de Enfermedades Tipo Influenza (ETI). Total país. Años 2005 a 2011 (excluyendo 2009)



Fuente: Ministerio de Salud de la Nación

Hasta fines de 2011 (SE 52<sup>a</sup>) se notificó un 14% menos de casos que en el mismo período de 2010. Desde la pandemia de 2009 los casos de gripe por influenza disminuyeron. En 2011, donde se observan los guarismos más bajos, es cuando se incorpora la vacuna Antigripal al Calendario Nacional de Vacunación. Esto muestra el impacto que tiene la vacuna como estrategia de inmunización.

En 2011, el virus más frecuentemente diagnosticado en los casos de infecciones respiratorias estudiadas por laboratorio fue el sincicial respiratorio (VSR). Este virus acumuló el 70,6% de las muestras positivas, seguido del parainfluenza, con el 10,5% y en tercer lugar todos los virus influenza, que correspondieron al 10,4%.

Los virus Influenza fueron los más frecuentes entre las semanas 37<sup>a</sup> (11/09) a 39<sup>a</sup> a la (25/09) (aumento de su peso relativo en relación a otros virus). Durante el año 2011 el virus circuló hasta el mes de Noviembre inclusive.

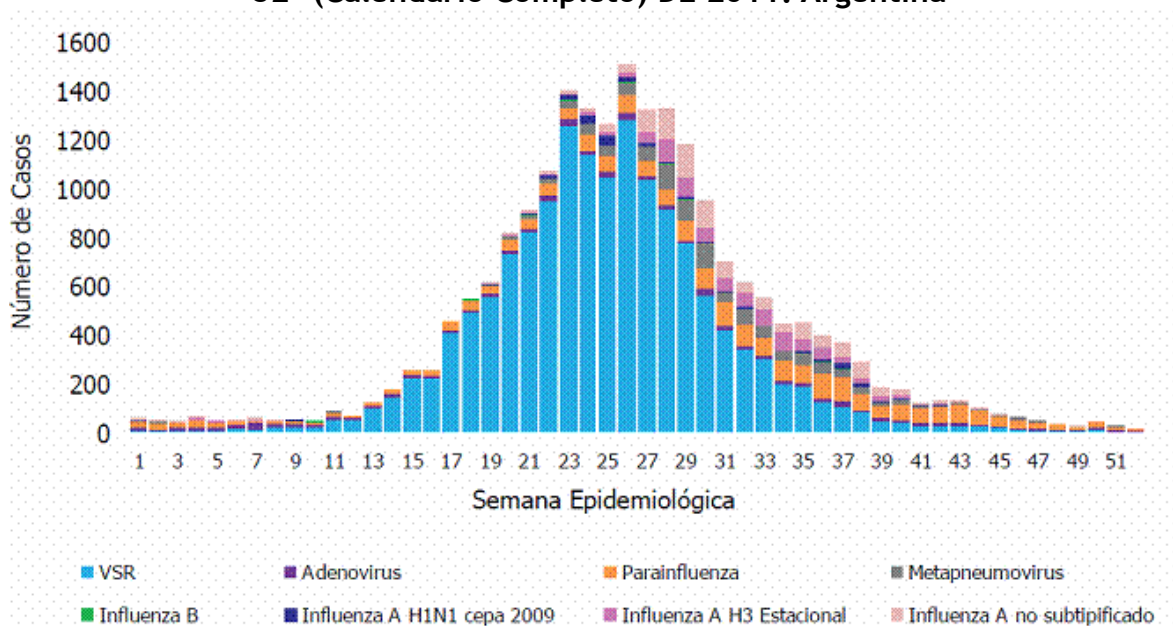
Debido al calendario de las incidencias, y de acuerdo a las Normas Nacionales de Vacunación, las vacunas deben aplicarse en otoño, idealmente antes de la segunda quincena de Abril. Un rápido comienzo de campaña puede prevenir una situación de pandemia.

Es importante tener en cuenta que el periodo de seroprotección (periodo en el que se adquiere la inmunidad desde que se aplica la vacuna hasta que adquirimos defensas) es

de 2 semanas aproximadamente.

El inicio del brote se estima para la semana 23 (03/06), y el pico para la semana epidemiológica 25 (17/06). La apertura de Campaña a comienzos del otoño permite inmunizar con tiempo a la población afiliada.

### Distribución de Virus Respiratorios en Vigilancia por semana epidemiológica SE 1° A 52° (Calendario Completo) DE 2011. Argentina



Fuente: Ministerio de Salud de la nación. N=21017

### XX CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN ANTIGRIपाल Y II° ANTINEUMOCÓCCICA:

**Propósito:** Disminuir la incidencia, internación, complicaciones, secuelas y mortalidad de enfermedades inmunoprevenibles de causa respiratoria (Influenza y Neumococo) en la población del INSTITUTO.

La logística está establecida para que la Campaña se inicie entre las semanas del 22 de marzo al 3 de abril, en forma paulatina, comenzando a implementarse desde las zonas con más dispersión geográfica hacia el centro del país.

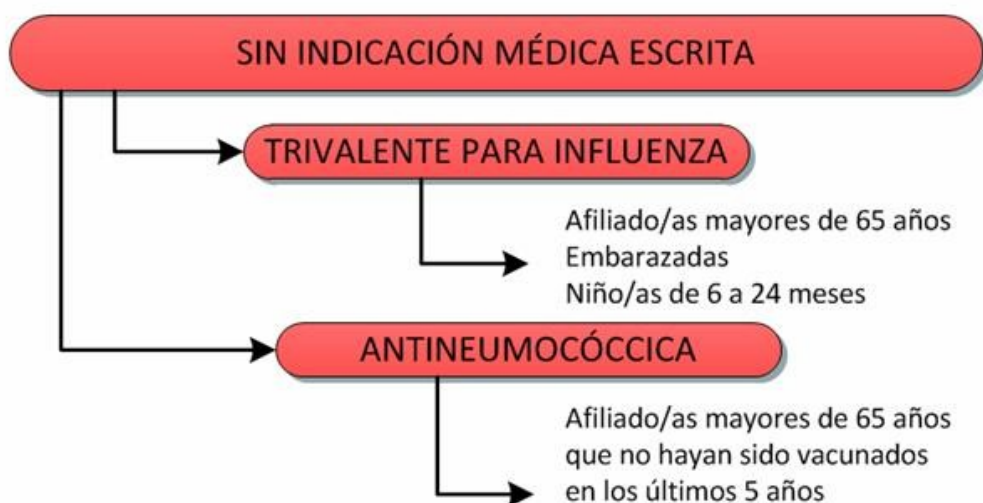
Se distribuirán las dosis para afiliados en las farmacias adheridas y en las UGLs. Se vacunará población institucionalizada (Residencias de Adultos Mayores, Establecimientos de Salud Mental, Centros de diálisis y afiliados sin acceso a Farmacias).

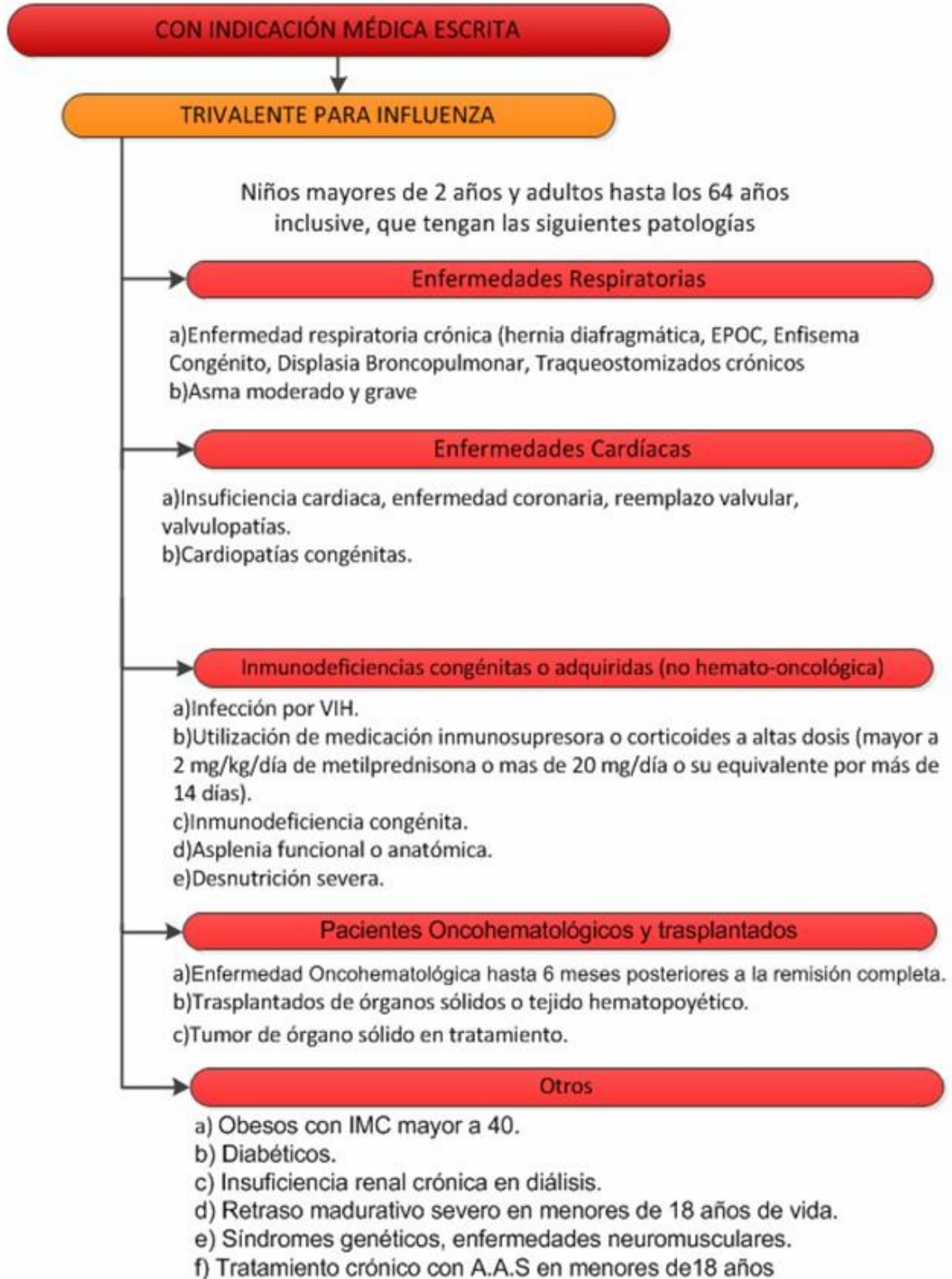
En todas las regiones se articularán acciones y mecanismos de prevención epidemiológica con los organismos de Salud pública, entendiendo que aunar esfuerzos redundará a favor de los afiliados. Para el éxito de la campaña se debe tomar a la familia en su conjunto, ya que, como todas las enfermedades de transmisión por vía aérea, la propagación entre los miembros de la comunidad solo disminuirá si se abarca el conjunto de convivientes bajo el mismo techo.

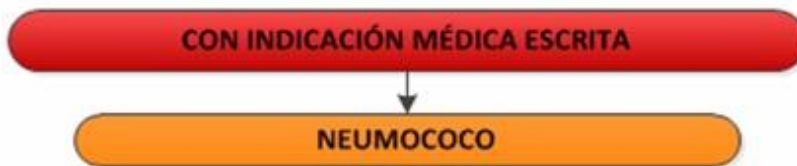
La Campaña del año 2011 ha dado resultados exitosos, superando un 30% a la cobertura de la campaña anterior. Se aplicaron cerca de 800.000 vacunas antigripales y 400.000 antineumocóccicas.

## PAUTA VACUNAL

En los pacientes mayores de 65 años no se requerirá orden médica para recibir vacuna antigripal y se aprovechará la oportunidad para aplicar vacuna antineumocóccica polisacárida si no la hubiera recibido anteriormente o tuviera indicación de segunda dosis.







#### **Afiliados de 2 a 64 años:**

Con afecciones crónicas de los sistemas pulmonar y cardiovascular

Con enfermedades metabólicas, insuficiencia renal, hemoglobinopatías e inmunosupresión (por HIV o farmacológica)

Receptores de trasplante de órgano sólido con indicación del médico especialista.

Afiliados institucionalizados en establecimientos cerrados (Instituciones de Salud Mental, Centros de Discapacidad, Instituciones Geriátricas)

Los únicos pacientes que requerirán orden médica para recibir vacuna antigripal son los niños mayores de dos años y adultos menores de 64 años, que presenten factores de riesgo. Asimismo, para la aplicación de la vacuna antineumocócica, los afiliados menores a 65 años que presenten factores de riesgo deberán presentar orden médica.

#### **EMBARAZADAS:**

Las embarazadas son especialmente vulnerables a las infecciones por gripe según se desprende de los datos sobre morbilidad y mortalidad de pandemia en Argentina y en el resto del mundo. Preocupa que la gripe durante el embarazo conlleve a niveles de morbilidad y hospitalización comparables con los de personas de 65 años o más.

Es indispensable ofrecer las vacunas necesarias a la mujer embarazada en todas las consultas al sistema de salud.

La Vacuna antigripal a las embarazadas debe administrarse durante cualquier trimestre de gestación. La vacuna antineumocócica pueden recibirla a partir de la semana 16 de gestación.

Las mujeres en período de lactancia pueden ser vacunadas.

## INMUNIDAD POSTVACUNAL

Quienes se hayan vacunado en la campaña anterior o durante los últimos 5 años no deben ser revacunados. La inmunización de la vacuna antineumocócica tiene un efecto de 5 años, a diferencia de la vacuna contra la gripe, que debe aplicarse anualmente.

## EL INSSJP GARANTIZA:

- Que cada Vacuna será aplicada con material descartable estéril, atóxico y libre de pirogenos, no re-utilizable bajo ningún concepto
- Que las vacunas disponibles son altamente purificadas y confiables
- La **Gratuidad de la Vacunación**, el control y cumplimiento de las normas de Bioseguridad

## INFORMACIÓN

El afiliado puede obtener información acerca de la campaña, realizar consultas y resolver inquietudes a través de los siguientes medios:

VACUNACIÓN 0800-222-2233

Página web: [www.pami.org.ar](http://www.pami.org.ar)