

SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS

COLOMBIA 2015
25 abril - 2 mayo

BOLETÍN ABRIL 2015 - PUBLICACIÓN PARA LA POBLACIÓN DE ANTIOQUIA

**VACUNARTE Y VACUNAR A LOS TUYOS
ES EL MAYOR GESTO DE AMOR**

Asiste con los tuyos a los puestos de vacunación de tu municipio para que completes el esquema con todas las vacunas que necesitan para vivir saludables.
Infórmate en el centro de salud más cercano



El Boletín Información para la Acción —BIA— de la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, es un boletín periódico que tiene como objetivo principal la difusión de información relacionada con la vigilancia en salud pública. Este espacio aborda análisis de la situación de un evento en particular, publicación de lineamientos para la acción, indicadores que reflejan el quehacer de los programas y proyectos de la Secretaría y la puesta en común de estrategias institucionales, de tal forma que se enriquezca el conocimiento académico y laboral del sector.

Este medio de comunicación institucional tiene por finalidad aportar elementos útiles para los tomadores de decisiones a nivel municipal y departamental, y de instituciones que hacen parte de las actividades del sector salud.

Sergio Fajardo Valderrama
Gobernador de Antioquia

Luz María Agudelo Suárez
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social
de Antioquia

Zulma del Campo Tabares
Gerente de Salud Pública de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social

Comité Editorial

Martha Elena Cadavid
Martha Cecilia Londoño Báez
Pedro Correa Ochoa

Diseño y diagramación

Alejandro Arenas Correa

ÍNDICE

Introducción	Pág. 2
Objetivo de la jornada nacional de vacunación	Pág. 2
Población prioritaria	Pág. 3
Movilización social	Pág. 4
Estrategias de la jornada nacional de vacunación	Pág. 5
Vacuna contra la Influenza	Pág. 5
Acciones de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia frente a la vigilancia en infección respiratoria aguda	Pág. 7
Recomendaciones para prevenir la transmisión del virus de Influenza o virus respiratorios	Pág. 7
Bibliografía	Pág. 10



INTRODUCCIÓN

En el 2015 se celebra el aniversario 13 de la Semana de Vacunación en las Américas-SVA y la cuarta mundial, que se celebrará del 25 de abril al 2 de mayo del 2015, con el eslogan Regional: “¡Refuerza tu poder! ¡Vacúnate!”.

Las vacunas son patógenos debilitados o muertos que ayudan al sistema inmune a combatir enfermedades. Las vacunas evitan la aparición de enfermedades, y preparan el cuerpo para luchar contra las enfermedades si se exponen en algún momento a estos patógenos. Las vacunas refuerzan el sistema inmune, y en Colombia con las 24 vacunas disponibles en el esquema nacional, se pueden combatir 20 enfermedades diferentes, dándole al organismo de los niños vacunados, unos superpoderes para derrotar a las enfermedades.

A nivel mundial la vacunación es una acción conjunta de todas las naciones y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad por las enfermedades inmunoprevenibles y con el fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas.

Los objetivos fundamentales de la Semana de Vacunación en las Américas son:

- ▶ Promover la equidad y el acceso a la vacunación.
- ▶ Promover la transición de la vacunación del niño a la familia.

- ▶ Promover la comunicación y cooperación entre países.
- ▶ Mantener la vacunación en la agenda política.
- ▶ Servir de plataforma para las actividades integradas.

En Colombia el Programa Ampliado de Inmunizaciones —PAI—, es una prioridad para el Gobierno Nacional, dado que sus acciones apuntan a lograr resultados en salud mediante la disminución del riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacunas. Para el logro de las metas propuestas, se realiza articulación con todas las Entidades Territoriales y los actores del Sistema General de Seguridad Social, entre ellos, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios —EAPB—, de los regímenes contributivo, subsidiado, especiales y de excepción, la red de prestadores del servicio de vacunación, donde se garantiza desde su competencia el cumplimiento a la ejecución de las acciones en salud dirigidas a la población objeto del PAI.

OBJETIVO DE LA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN PARA COLOMBIA

Intensificar las estrategias de vacunación que permitan captar la población infantil, los adolescentes, las mujeres en edad fértil —MEF— gestantes y no gestantes, adultos de 50 años y más, con el fin de iniciar los esquemas de vacunación de manera oportuna y poner al día a los niños y niñas que se encuentren atrasados en el esquema.

Esta jornada se caracteriza por la aplicación de la vacuna de influenza para diferentes grupos poblacionales: población infantil de 6 a 23 meses, maternas a partir de la semana 14, personas con enfermedades de base, adultos mayores a partir de los 50 años.

Antioquia adopta estos lineamientos del nivel nacional, enmarcados en la política internacional de la Organización Mundial de la Salud —OMS—

POBLACIÓN PRIORITARIA

Niños y niñas de 0 a 5 años de edad, de todo el territorio nacional, principalmente los residentes en municipios de fronteras, con altos índices de Necesidades Básicas Insatisfechas —NBI—, en situación de desplazamiento por el conflicto armado, bajas coberturas de vacunación (<75%) y municipios con población indígena y afrocolombiana.

- ▶ Niños y niñas entre 6 y 23 meses: se realizará vacunación a todos los niños entre 6 y 23 meses de edad con una o dos dosis, de acuerdo al esquema de vacunación de influenza y el antecedente vacunal.
- ▶ Población con condición clínica especial mayor de 36 meses, vacuna de influenza estacional
- ▶ Mujeres gestantes a partir de la semana 14, vacuna influenza estacional
- ▶ Mujeres gestantes a partir de la semana 26, para vacunación con una dosis de TdaP.
- ▶ Adultos de 50 años y más para vacunación con una dosis de influenza estacional.
- ▶ Cohorte de niñas de cuarto grado de básica primaria de 9 años y más de edad (población objeto del esquema permanente de vacunación), para vacuna VPH. Libre demanda.

- ▶ Niñas de 9 a 17 años que NO asisten a una institución educativa pública o privada, sin antecedente vacunal de VPH, de las jornadas anteriores, para vacuna VPH. Libre demanda.

MOVILIZACIÓN SOCIAL

La movilización social es determinante para el éxito de una jornada. Se divide en dos componentes: Participación y Comunicación Social.

El lema de la jornada es “¡Refuerza tu poder! ¡Vacúnate!” dirigido a la población objeto, madres, padres y cuidadores de los niños.

Lograr el apoyo de entidades, organizaciones, gremios y socios estratégicos que se articulan, para el logro de metas y objetivos, entre otras entidades, se pueden y deben convocar a:

- ▶ Procuradurías Regionales
- ▶ Personeros municipales
- ▶ Secretarías de Educación
- ▶ Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB, regímenes especiales y de excepción.
- ▶ Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS
- ▶ Departamento para la Prosperidad Social
- ▶ Sociedad Colombiana de Pediatría, de Infectología, de Ginecología y Obstetricia, y de Neonatología.
- ▶ Instituciones académicas de la entidad territorial
ICBF
- ▶ Cajas de compensación
- ▶ Instituciones educativas
- ▶ Medios de Comunicación
- ▶ Fuerzas Militares y Policía Nacional.
- ▶ Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema -ANSPE y Más Familias en Acción.



- ▶ Iglesias, Pastoral Social
- ▶ Cruz Roja Internacional
- ▶ ONG'S
- ▶ Líderes comunitarios

ESTRATEGIAS DE LA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN

Institucional: Las Empresa Administradora de Planes de Beneficios deben garantizar el acceso a la vacunación a todos sus afiliados directamente en sus municipios de residencia, implementando la ampliación del horario de atención en su red prestadora, (8 a.m. a 4 p.m.), todo el mes de abril.

Extramural:

- ▶ Visitas casa a casa, en especial en las zonas urbanas marginales, poco accesibles al programa regular.
- ▶ Brigadas de salud en zonas de difícil acceso, previa promoción de la vacunación por concentración, una semana antes de la visita.
- ▶ Vacunación casa a casa en zonas urbanas con alto riesgo (albergues, población desplazada).
- ▶ iglesias, guarderías, centros educativos, hogares geriátricos, centros recreativos, entre otros.)
- ▶ Vacunación con puestos móviles complementarios a los puestos fijos, en zonas urbanas altamente pobladas.
- ▶ Instalación de puestos de vacunación en barrios de vivienda con subsidio pleno.

VACUNA CONTRA INFLUENZA

Los virus de influenza son de fácil diseminación, tienen la propiedad de mutar sus antígenos constantemente, dando como resultado la aparición periódica de variantes virales, lo que produce cada año la llamada influenza estacional. La vacuna contra la influenza varía en relación a la época estacional, dado que el virus cambia rápidamente sus características. Para ser efectiva, la vacuna necesita estimular el sistema inmunitario contra las principales cepas de virus circulantes.

En Colombia se utiliza la vacuna que recomienda la OMS para el hemisferio sur dependiendo de las cepas circulantes. La inmunogenicidad de la vacuna se encuentra entre 70 % y 80 %, que dura menos de un año.

Los beneficios de la vacunación están muy bien documentados. Hay estudios que demuestran que la vacunación puede disminuir la cantidad de casos de influenza, las visitas al médico, las ausencias laboral y académica, también puede prevenir las hospitalizaciones y muertes relacionadas con la enfermedad. La vacunación ha sido una medida preventiva eficiente para la reducción de los casos. Sin embargo; en nuestro país y a pesar de los grandes esfuerzos que hace el Programa Ampliado de Inmunizaciones aún no existe una clara conciencia de la necesidad de la vacunación contra la Influenza cada año.

Las Infecciones Respiratorias Agudas —IRA— constituyen un grupo complejo y heterogéneo de enfermedades ocasionadas por un gran número de microorganismos que afectan el aparato respiratorio y representan para todos los países un importante problema de salud pública por sus

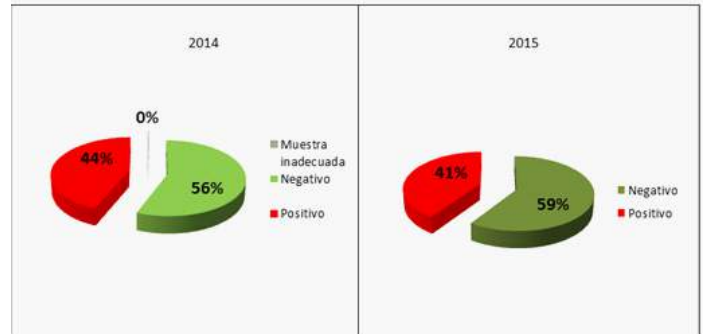
grandes cifras de morbilidad, para lo cual se debe garantizar y mantener las acciones de prevención y control de la enfermedad.

Este grupo de enfermedades infecciosas representa la causa más frecuente de utilización de los servicios de salud en todos los países. Pueden complicarse generando neumonías y bronconeumonías que afectan principalmente a los niños menores de cinco años de edad, los ancianos y las personas que padecen ciertas afecciones, como obesidad, enfermedades crónicas como diabetes, enfermedades cardiovasculares, pacientes con infección por VIH o que por la enfermedad o algún tratamiento se tenga comprometido el sistema inmune. Este evento, contribuye a una alta carga económica debido a costos de atención en salud, pérdida de días laborales y escolares.

La severidad de la enfermedad puede variar dependiendo de diversos factores, y aunque en la mayoría de las personas produce una enfermedad leve, recuperándose en una o dos semanas sin necesidad de tratamiento médico, en otras puede convertirse en una afección seria que incluso puede causar la muerte.

La Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, como apoyo a la gestión en la vigilancia de la infección respiratoria dispone del Laboratorio Departamental de Salud Pública —LDSP— quien procesa las muestras con el fin de determinar el patógeno causante para efectos de análisis y medición de los factores de riesgo en salud de la comunidad.

Gráfico 1. Distribución porcentual de muestras procesadas según resultado. LDSP Antioquia 2014- 2015



Fuente: SIVIGILA - Sistemas de Información LDSP Antioquia 2014-2015

El porcentaje de muestras positivas para los años 2014 y lo que va corrido del año 2015 hasta el 9 de abril es muy similar: 44% y 41% respectivamente. Lo que evidencia que el comportamiento no ha variado en el tiempo sin presentar ninguna alerta.

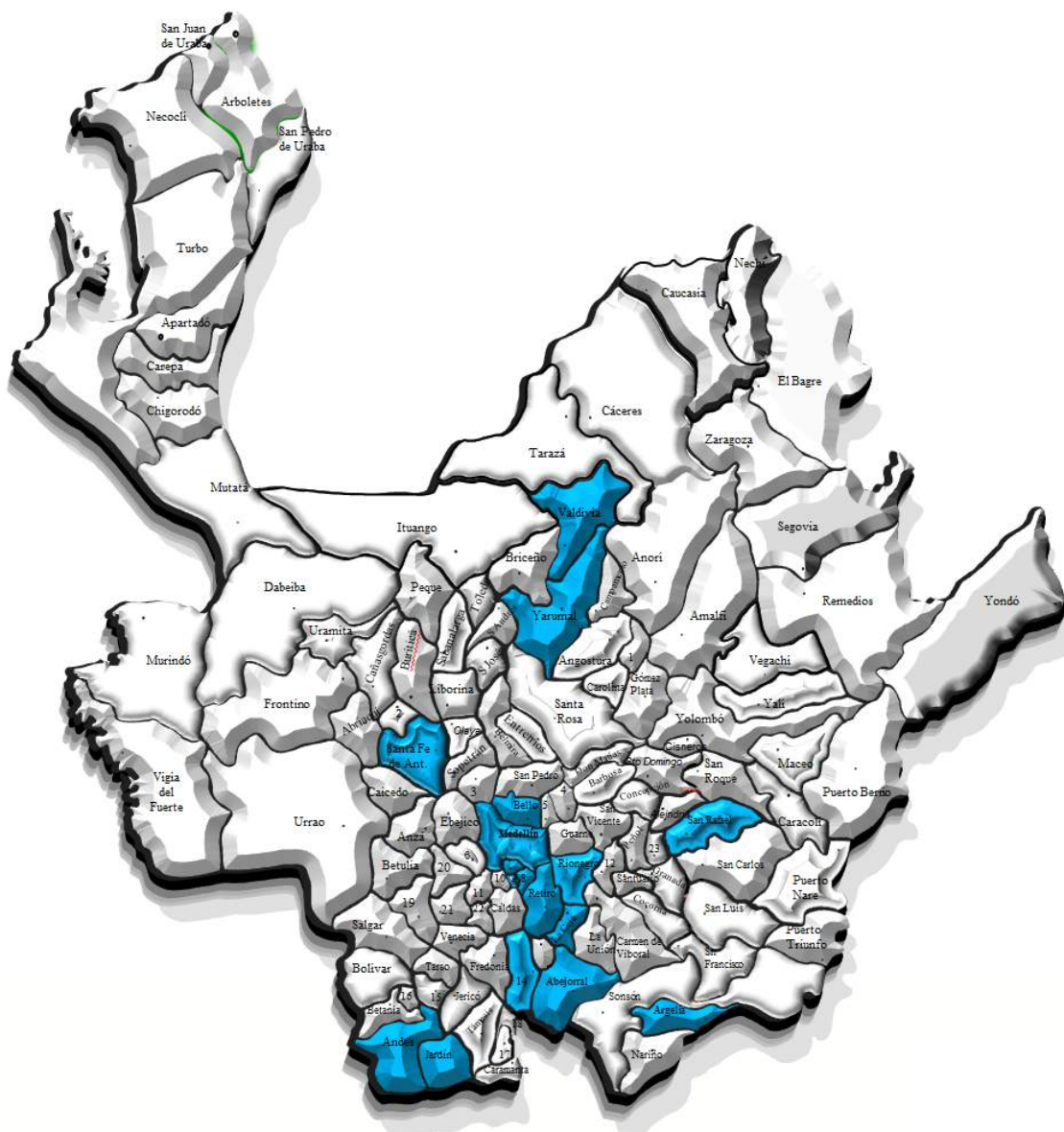
Respecto a la distribución de casos positivos para los virus respiratorios por grupo de edad, se observa que durante el año 2014 y lo corrido del año 2015, desde el mes de enero hasta el mes de marzo, predominó la presencia del Virus Sincitial Respiratorio (VRS) en los menores de dos (2) años, seguido por el virus de influenza AH3 estacional y el virus AH1N1 en la población adulta joven. Este monitoreo y análisis permiten determinar en forma temprana el comportamiento epidemiológico de los virus; especialmente los de Influenza por su capacidad de causar epidemias e impacto en la población.

Para el año 2014 se presentaron 14 muertes confirmadas por el virus AH1N1 en el Departamento de Antioquia y en lo que va corrido del año 2015, al 9 de abril, se han notificado 21 muertes por este agente patógeno, lo que hizo que se realizara una alerta epidemiológica para incentivar la vigilancia del evento y mejorar la oportunidad en el tratamiento, principalmente en los pacientes con enfermedades de base, que son los que tienen mayor riesgo de sufrir complicaciones severas y fallecer.



Gráfico 2. Número de casos fallecidos por Influenza AH1N1 según municipio. Antioquia 2014-2015.

Municipio	Fallecidos 2014	Fallecidos 2015
Abejorral		1
Andes		1
Argelia		1
Bello	1	2
El Retiro		1
Envigado	1	
Itagüí	1	2
Jardín	1	
La Ceja		1
Medellín	5	9
Rionegro		1
Sabaneta	1	
Santa Bárbara	1	1
San Rafael		1
Santa Fé de Antioquia	1	
Valdivia	1	
Yarumal	2	
Total General	15	21




1. Guadalupe
2. Giraldo
3. San Jerónimo
4. Girardota
5. Copacabana
6. Heliconia
7. Itagüí
8. Envigado
9. Sabaneta
10. La Estrella
11. Angelópolis
12. Marinilla
13. Montebello
14. Santa Bárbara
15. Pueblo Rico
16. Hispania
17. Valparaiso
18. La Pintada
19. Armenia
20. Concordia
21. Titiribi
22. Amagá
23. Guatapé

Fuente: RUAF – Sistemas de Información LDSP Antioquia 2014-2015.



En cuanto a las edades de los casos fallecidos y confirmados por el LDSP por el virus de influenza AH1N1, los casos se presentaron entre las edades de 40 a 59 años, seguida de la población de 60 años y más.

Desde luego, es difícil predecir cuándo ocurrirá una pandemia, aunque sí sabemos que se presentan con cierta regularidad. Por esta razón, es de vital importancia el compromiso y responsabilidad de toda la red de vigilancia en salud pública, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de las estrategias definidas para la vigilancia de la infección respiratoria aguda, definidas desde el nivel nacional.




ACCIONES DE LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, FRENTE A LA VIGILANCIA EN INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

- ▶ Funcionamiento de dos centros centinela para la detección de la circulación de los virus en la población (Medellín [2] Hospital San Vicente Fundación e IPS Sura Córdoba. Se realizan tomas de muestras en la población para identificar qué virus están afectando la población y así detectar oportunamente brotes y epidemias.
- ▶ Capacitación a los trabajadores de la salud para la identificación, captación y manejo oportuno de los casos.
- ▶ Procesamiento de las muestras de laboratorio de los casos hospitalizados con alta sospecha de influenza.
- ▶ Entrega de medicamento antiviral para el

tratamiento de casos sospechosos y tratamiento preventivo a contactos de alto riesgo.

- ▶ Los 125 municipios del departamento disponen de medicamento antiviral, el cual fue suministrado por el Ministerio de Salud y Protección Social y es totalmente gratuito para toda la población que lo requiere.
- ▶ Acompañamiento a los municipios para la investigación epidemiológica a todos los casos presentados.



RECOMENDACIONES PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE INFLUENZA O VIRUS RESPIRATORIOS

Teniendo en cuenta que la influenza es una infección que se transmite por vías respiratorias, se recomienda a las personas que presenten cualquier cuadro gripal utilizar medidas higiénicas de barrera como pañuelo o tapabocas para proteger a los demás.

Para la comunidad

- ▶ Taparse nariz y boca con un pañuelo (en lo posible desechable) o utilizar el antebrazo al toser o estornudar.
- ▶ Descartar el pañuelo desechable en un cesto de basura o, si es de tela, lavarlo frecuentemente.
- ▶ Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o con un jabón glicerinado.
- ▶ Evitar saludar de mano o de beso.
- ▶ Evitar el contacto con los ojos (frotárselos)
- ▶ Utilizar tapaboca si va a estar en algún lugar con más personas



- ▶ Limpiar y desinfectar elementos de uso común como teléfonos, perillas o barandas, botones de ascensor, entre otros.
- ▶ Hidratarse frecuentemente.
- ▶ Ventilar diariamente la habitación y la casa.
- ▶ Vacunación: Actualmente la vacuna contra la influenza se aplicará en el país a los niños entre 6 y 23 meses, mayores de 50 años, gestantes a partir de la semana 14 y población con condición clínica especial mayor de 36 meses, protege contra el virus influenza AH1N1/pdm09 por lo tanto es altamente recomendable vacunarse anualmente, siguiendo las recomendaciones médicas.
- ▶ Si presenta síntomas como fiebre mayor a 38°C, tos frecuente e intensa, dolor de cabeza, malestar general, dificultad para respirar, dolor de garganta, congestión nasal, dolores musculares y articulares y falta de apetito, consulte al médico a la mayor brevedad. Evite automedicarse.

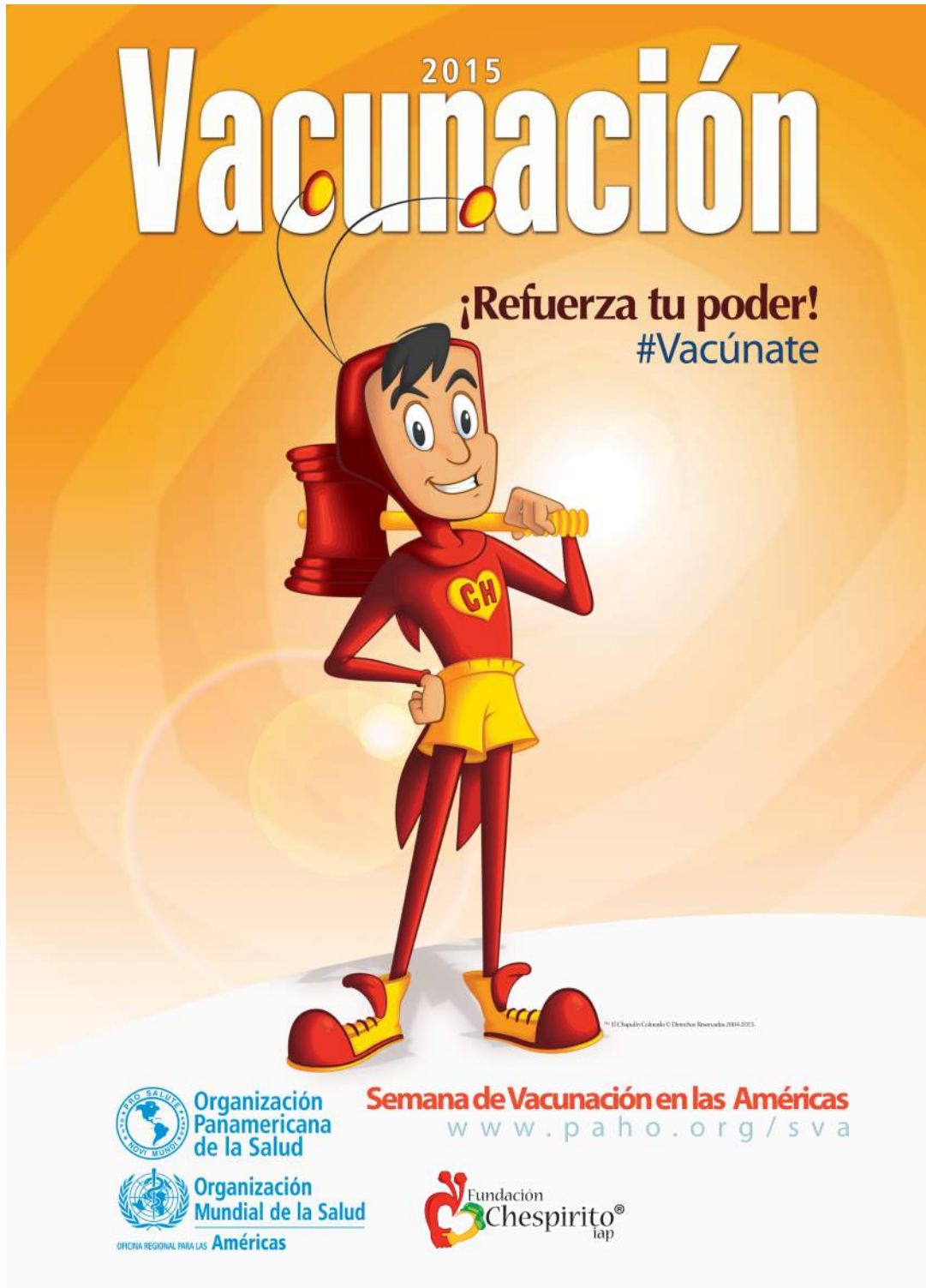
Para los trabajadores de la salud

- ▶ Usar guantes para el examen físico o cualquier contacto directo con pacientes, probables o confirmados, en particular si tiene contacto con secreciones del paciente.
- ▶ Lavarse las manos antes y después de entrar en contacto con todo paciente o con superficies tocadas por el paciente.
- ▶ Usar mascarilla quirúrgica para el contacto y manejo de pacientes con cualquier síntoma respiratorio, a menos de un metro de distancia (aislamiento por gotas).

Para el personal que realice procedimientos como intubación oro traqueal, broncoscopia, toma de muestra de aspirado nasofaríngeo o hisopado faríngeo, o procedimientos que gene-

ren una alta posibilidad de generar tos fuerte o en accesos, en un caso probable o confirmado, se recomienda el uso de máscara (respirador) de alta eficiencia N95 (mayor de 95% de filtración de partículas menores a 5 µm), y aislamiento de contacto con guantes y bata para manejo de estos pacientes.

Anexo 1: Afiche campaña Ministerio de Salud





BIBLIOGRAFÍA

1. Subsecretaría de prevención y Promoción de la Salud. Dirección General de Epidemiología. Influenza. México. Febrero 2014. Disponible: http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/doctos/l ineamientos/influenza/documento_tecnico_influe nza.pdf
2. Vacuna contra influenza. Disponible: <http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/I NFLUENZA.pdf>
3. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Infección Respiratoria Aguda (IRA). Disponible: <http://www.ins.gov.co/lineas-de- accion/Subdireccion-Vigilan cia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Infec cion%20Respiratoria%20Aguda%20IRA.pdf>
4. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2015 southern hemisphere influenza season http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/reco mmendations/201409_recommendation.pdf?ua= 1
5. Lineamientos Semana de Vacunación en las Américas. Colombia 2015. 25 abril - 2 mayo. Ministerio de Salud y Protección Social.

Semana De Vacunación En Las Américas Colombia 2015 25 abril - 2 mayo

AUTORES DEL BOLETÍN

Marcela Arrubla Villa
Bacterióloga-Especialista en Salud Pública, Magíster en Epidemiología Profesional Universitario
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
Gerencia de Salud Pública.

Luisa Fernanda Carmona Bedoya
Terapeuta Respiratoria
Profesional Universitario
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
Gerencia de Salud Pública.

Isabel Cristina Santamaría M.
Gerente en Sistemas de Informa- ción
Profesional Universitario
Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.
Gerencia de Salud Pública.

bia

BOLETÍN INFORMACIÓN PARA LA ACCIÓN



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
Secretaría Seccional de Salud y
Protección Social de Antioquia