

2016 Septiembre, 6(4): 1-1

COBERTURA VACUNAL SARAMPIÓN-RUBÉOLA EN ASPIRANTES AL INGRESO EN EL INSTITUTO DE FORMACIÓN SUPERIOR IFSP 6001, LA PLATA AÑO 2014

Arce MB; Scoccia AM; Moiso A; González Ayala SE.

Facultad Ciencias Médicas, Universidad Nacional La Plata. 60 y 120 La Plata, Provincia Buenos Aires, Argentina. marianab_arce@hotmail.com

Introducción

El sarampión (S) y la rubéola (R) son enfermedades inmunoprevenibles de reservorio humano exclusivo, pasibles de eliminación/erradicación. La vacunación para S se inició en nuestro país en el año 1971 a los 9 meses de edad; y, fue utilizada con diferentes esquemas. La profilaxis activa para R y parotiditis (P) fue incorporada en 1998 en dos cohortes 12 meses e ingreso escolar. La vacunación en los adolescentes, a los 11 años, con vacuna triple viral (SRP) fue establecida en 2003 como estrategia adicional para reducir la población susceptible. Las autoridades de Salud de Argentina adhirieron a la meta de eliminación fijada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para el año 2010. Además de la promoción del cumplimiento del Calendario Nacional de Vacunación, se realizan otras actividades como: campañas de seguimiento (vacunación doble viral SR cada 4 años en el grupo de edad 1-4 años) y de vacunación de adultos con SR (campañas, 2006 mujeres, 2008-2009 varones y 2010, todos los no vacunados previamente), fortalecimiento de la gestión del Programa de Inmunizaciones con el fin de aumentar las coberturas vacunales específicas en la población menor de 50 años (considerada potencialmente susceptible). La meta a lograr es alcanzar y mantener coberturas vacunales > 95%. En el año 2013, Argentina fue certificada internacionalmente como libre de la circulación autóctona de los virus SR. Sin embargo, existe el riesgo de reintroducción de estos agentes causales.

Objetivos

Identificar las coberturas de vacunación e implementar la vacunación con indicación personalizada para iniciar/completar esquemas.

Método

Estudio transversal observacional directo de los antecedentes de vacunación constatados por certificados o registros en la Libreta Sanitaria de los aspirantes a ingresar al Instituto de Formación Superior IFSP N° 6001 del Servicio Penitenciario Bonaerense en el año 2014.

Resultados

Se analizaron los antecedentes de 360 postulantes de los cuales 203 eran mujeres y 157 varones cuyo rango de edad es de 17 a 26 años, con un promedio de 22 (nacidos a partir del año 1987). Del total de la población, 136 varones y 170 mujeres presentaron la certificación de las vacunas recibidas. En los primeros, los esquemas completos para triple [SRP]/doble viral [SR, dos dosis a partir de los 13 meses de vida] fueron 38 (27,94%, 38/136), administrados con componente SRP 2 dosis: 20 (14,70%, 20/136); SRP 1 dosis + SR 1 dosis: 18 (13,23%, 18/136). El esquema mínimo, SR 2 dosis, fue observado en 5 (3,67%, 5/136). Tienen esquema incompleto SRP/SR: 93 (68,38%, 93/136); SRP 1 dosis: 47 (34,55%, 47/136) y SR 1 dosis: 15 (11,02%, 15/136); y, el 22,79% (31/136) no tenía antecedente de vacunación con componentes SR. Los resultados en mujeres, arrojaron que los esquemas administrados con componente SR fueron: 2 (1,2%, 1/170), SRP 2 dosis: 39 (22,9%, 39/170); SRP 3 dosis: 1 (0,6%, 1/170); SRP 1 dosis + SR 1 dosis: 18 (10,6%, 18/170). Tienen esquema incompleto: SRP 1 dosis: 58 (34,1%, 58/170) y SR 1 dosis: 19 (11,2%, 19/170).

Los resultados en ambos sexos, muestran el Calendario de Vacunación SR completo en 45 (14,7%, 45/306). Los esquemas administrados con componente SR fueron: mínimo con SR 2 dosis, 7 (2,3%), SRP 2 dosis: 59 (19,3%); SRP 3 dosis: 1 (0,3%); SRP 1 dosis + SR 1 dosis: 37 (12,1%). Tienen esquema incompleto: SRP 1 dosis: 105 (34,3%) y SR 1 dosis: 34 (11,1%); el 19,9% (61/306) no tenía antecedente de vacunación con componentes SR.

Aquellos postulantes que no pudieron acreditar los antecedentes vacunales se consideran no vacunados.

Conclusiones

Las coberturas halladas para la vacunación con componente SR difieren significativamente de los datos poblacionales por cohorte de nacimiento. La acumulación de susceptibles en este grupo excede la expectativa para la edad. Lo cual, sumado a los susceptibles en la edad pediátrica, por las coberturas programáticas no óptimas en los últimos años de SRP y de SR en la Campaña de Seguimiento 2014 en la Provincia de Buenos Aires, conlleva un alto riesgo individual y comunitario ante la situación epidemiológica del S en las Américas, que motivó la declaración de la OPS de reintroducción del S en julio 2015.

Palabras claves: Vacunación, Sarampión, Rubéola