

4º CONGRESO NACIONAL DE LA  
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE  
VACUNOLOGÍA  
Valencia



## Vacunación Activa en un Poblado Inmigrante Nómada



Programas de Vacunaciones  
Región de Murcia

Jaime Jesús Pérez Martín \*  
José Luis Olivares Martínez  
Pilar Jiménez Guillén  
Pedro José Bernal González  
M.M. Albero-Villaescusa  
José Antonio Navarro Alonso

\*jaimej.perez@carm.es



# Antecedentes y objetivos:

- Plan eliminación sarampión de la Región de Murcia: eliminar bolsas de susceptibles.
- Varios brotes en Europa (1 en España) relacionados con poblados nómadas.
- El objetivo de la actuación fue acercar la vacunación a los poblados existentes en el Municipio de Murcia



# Métodos:

- Contacto con la ONG Jesús Abandonado
- Desplazamiento de un equipo de la Consejería de Sanidad y los Servicios Municipales de Salud a la sede de la ONG
- Difusión de la campaña por parte de la ONG entre los usuarios de sus instalaciones (2 poblados)
- Miembros de la ONG y personas bilingües intermediaron
- Se vacunó siguiendo el Calendario de Vacunas de la Región de Murcia, con especial interés en la TV



# Resultados I:

- Se realizaron 3 visitas (marzo-junio 2007) con intervalo de 6 semanas
- Se vacunaron un total de 101 personas
- La adhesión fue baja:
  - 0 personas acudieron 3 veces
  - 21 personas acudieron 2 veces
  - 80 personas acudieron 1 vez
- La mayor adhesión se registró entre las personas más jóvenes:
  - Media de edad de los que acudieron 1 vez 33 años vs 2 veces 19 años ( $p < 0,05$ )
  - Frecuencia de segundas visitas hasta 10 años 54,5% vs total de la población 21%

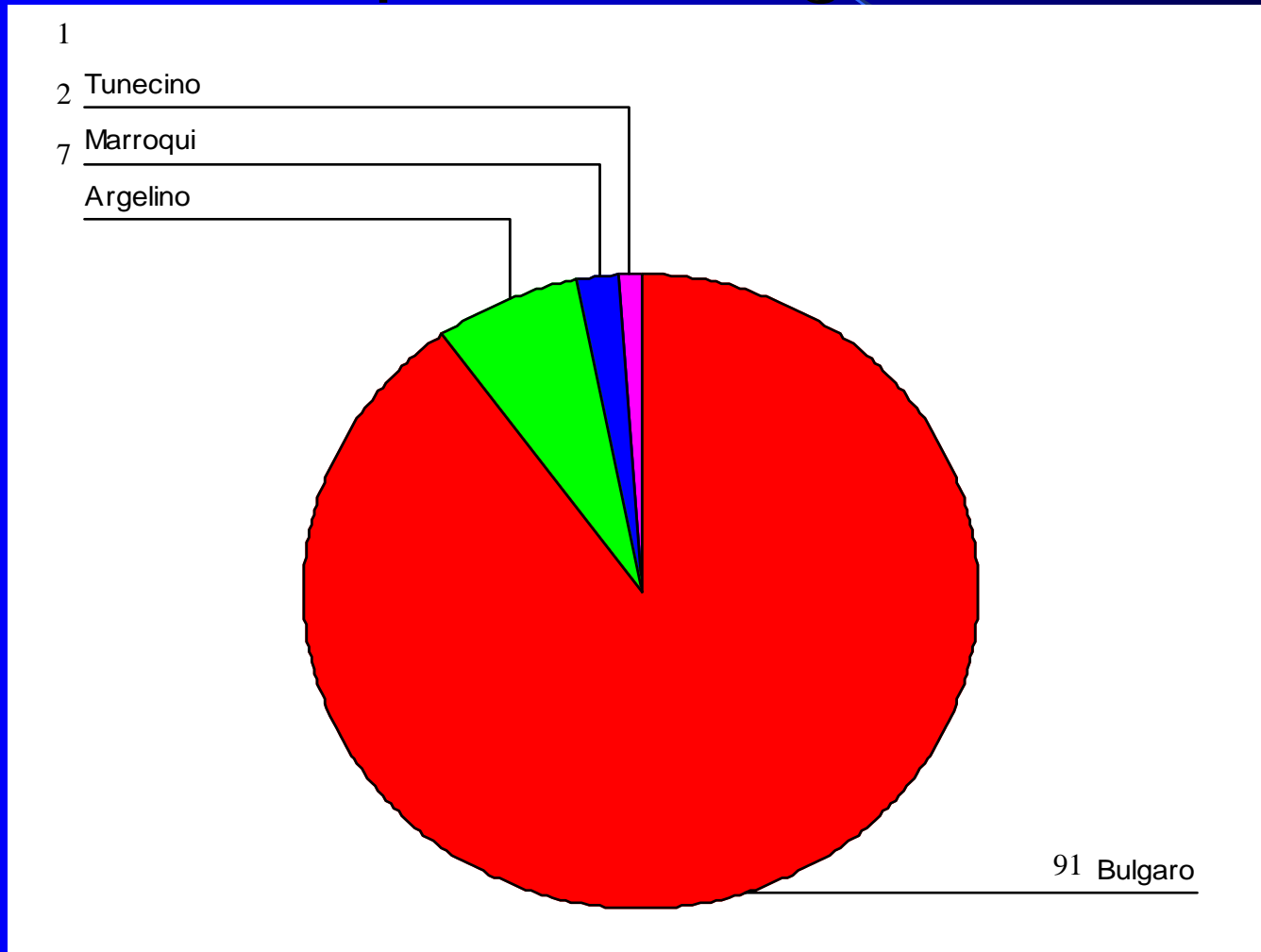


# Resultados II:

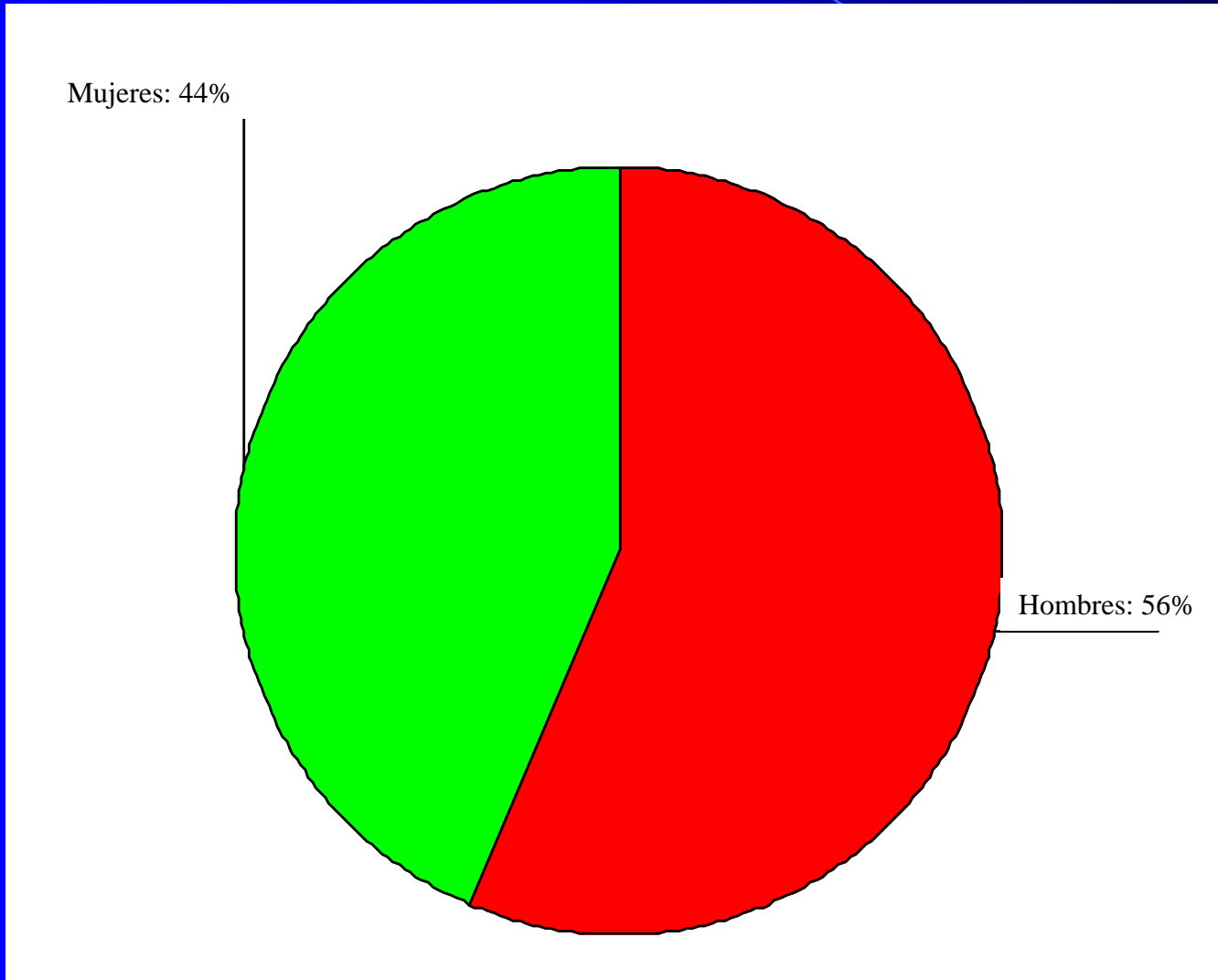
- Cobertura alcanzada en el poblado búlgaro 86,67% (91/105) (estimaciones miembros ONG)
- Resto de vacunados de poblados más alejados usuarios de las instalaciones
- Mujeres representaron 44%
- Media/mediana de edad 30 años, rango 1 a 59
- Se administraron un total de 108 dosis de TV, 30 de Men C, 24 Td y 19 hexavalente



# Resultados III: Distribución según país de origen



# Resultados IV: distribución según sexo



# Conclusiones I:

- Población difícil de vacunar
- Imprescindible trabajar con intermediarios
- Adhesión baja al programa (80 una visita, 21 dos visitas, 0 tres visitas)
- 89,1% del total se captaron en la primera visita (90/101)
- Varias posibles causas para no volver (desplazamiento, reacciones adversas, creencias...)





# Conclusiones II:

- Mayor adhesión entre la población infantil (padres)
- Ante la baja adhesión priorizar vacunas que proporcionen alta inmunidad con una sola dosis (TV, Men C)
- Necesidad de seguir trabajando en estos grupos para su propia protección y la de la población autóctona



**muchas gracias**