



Campaña de Vacunación de Triple Vírica y de Actualización del Calendario Vacunal en Población Adulta (15-50 años)

Campaña de Vacunación de Triple Vírica y de Actualización del Calendario Vacunal en Población Adulta (15-50 años)

Campaña de Vacunación de Triple Vírica y de Actualización del Calendario Vacunal en Población Adulta (15-50 años)	1
Campaña de Vacunación de Triple Vírica y de Actualización del Calendario Vacunal en Población Adulta (15-50 años)	5
1. Introducción	5
2. Características de las enfermedades:	7
a. Características del Sarampión	7
b. Características de la Rubéola	7
c. Características de la Rubéola Congénita	8
d. Características de la parotiditis	8
e. Características de la Enfermedad Meningocócica:	8
3. Objetivos:	9
a. General: disminuir la probabilidad de brotes epidémicos de las 3 enfermedades (sarampión, rubéola y parotiditis) aumentando la inmunidad de grupo frente a las mismas.	9
b. Específico:	9
4. Población diana:	9
5. Registro de dosis:	9
6. Memoria de Actividades:	10
Reuniones mantenidas:	10
Elaboración de material:	10
Divulgación de la campaña:	10
7. Indicadores de evaluación:	10
8. Prevención del sarampión, rubéola y parotiditis (SRP)	11
9. Características de la Vacuna Triple Vírica	11
a. Composición, presentación y conservación:	11
b. Inmunidad, eficacia y efectividad	12
c. Vía de administración de la vacuna:	12
d. Vacuna triple vírica y embarazo:	12
e. Efectos adversos:	12
f. Contraindicaciones y precauciones:	12
g. Tipos de vacuna:	13
10 Coste económico de la Campaña:	13
Anexo I: Carta personalizada para la población diana	14
Anexo II: Consentimientos informados	28
Anexo III: VACUNA TRIPLE VÍRICA Y ALERGIA AL HUEVO	36

Campaña de Vacunación de Triple Vírica y de Actualización del Calendario Vacunal en Población Adulta (15-50 años)

1. Introducción

La Vacuna Triple Vírica ha conseguido, tras su implantación desde el año 1981 en España, que enfermedades que anteriormente producían una gran morbilidad y mortalidad como son el Sarampión, la Rubéola (con una de sus consecuencias más graves el Síndrome de Rubéola Congénita, SRC) y la Parotiditis, hayan casi desaparecido en nuestro país.

Uno de los objetivos de salud de la Región Europea de la OMS, que hace suyo la Región de Murcia, es eliminar el sarampión y prevenir el Síndrome de Rubéola Congénita. Entre los objetivos específicos del plan para el año 2010 se encuentran la interrupción de la transmisión del sarampión autóctono y reducir la incidencia del SRC a menos de 1 caso por 100.000 nacidos vivos.

En nuestra región la primera vacuna que se usó frente a estas enfermedades fue la vacuna monovalente de la rubéola durante el año 1978, que inicialmente se introdujo en la población femenina, por lo que la mayoría de la población femenina menor de 35-40 años de edad ha sido vacunada y está protegida contra la misma.

Desde 1982, la vacunación con vacuna triple vírica en hombres y mujeres ha tenido como consecuencia que la población autóctona menor de 27 años tenga una buena inmunidad colectiva e individual y su riesgo de padecimiento de la enfermedad sea bajo. Sin embargo esta vacuna no ha sido usada de forma rutinaria en los países de baja renta, por lo que una parte importante de su población ha llegado a la edad adulta sin quedar inmunizada frente a estas enfermedades.

Como consecuencia de lo anteriormente expuesto se puede encontrar una población más susceptible de padecer estas enfermedades. En el caso de la rubéola esta situación ocurre especialmente entre la población autóctona en los hombres adultos jóvenes que no han sido vacunados previamente ni han padecido la enfermedad. A este grupo se le suma el de hombres y mujeres inmigrantes en cuyos países de origen la vacunación frente a la rubéola no se ha implantado de manera rutinaria hasta fechas recientes.

Aunque no existen estudios epidemiológicos en nuestro medio que avalen estos datos, si que parecen confirmados por diferentes brotes, especialmente de rubéola y sarampión.

En el brote ocurrido en Madrid durante el año 2005 en el que se registraron 460 casos, de los que el 56% fueron inmigrantes, fundamentalmente latinoamericanos. El 80% de las mujeres que padecieron la enfermedad fueron inmigrantes, lo que parece indicar una buena inmunidad de la población local femenina, lo que no se observa en los hombres puesto que en ellos sólo el 39% se produjo en población inmigrante. Durante este brote se produjeron 5 Interrupciones Voluntarias del Embarazo y 4 casos de Rubéola Congénita. También se han producido casos de rubéola en población inmigrante de origen brasileño en Cataluña.

Durante los últimos 5 años han sido varios los brotes de sarampión ocurridos en España y en otros países de Europa, entre los que se encuentran países de la Europa Occidental y muy especialmente de la antigua Europa del Este entre los que han sido especialmente importantes los de Rumania, Bulgaria y Ucrania.

La población adulta, fuera ya del medio escolar, ha sido tradicionalmente más difícil de captar para su vacunación por parte de la Administración Sanitaria. Sin embargo, lo anteriormente expuesto nos muestra la importancia de que esta población adulta esté protegida, especialmente para unas enfermedades que pueden tener graves consecuencias de salud y frente a las que disponemos de una vacuna eficaz.

Esto es lo que nos motiva a plantear una Campaña de Vacunación de Triple Vírica en población adulta, en la que la población diana específica, debido a su mayor riesgo de padecimiento de estas enfermedades, son hombres y mujeres de entre 15 y 50 años de procedencia inmigrante. Aunque la campaña tiene como objetivo concreto esta población, es importante que cualquier persona entre los 15 y 50 años, ya sea nacida en España o procedente de otras naciones, conozca su estado inmunitario frente a sarampión, rubéola y parotiditis, y caso de no estar protegida frente a las mismas, vacunarse. En el mismo acto vacunal se debe revisar su estado inmunitario frente a otras enfermedades como tétanos, difteria, tos ferina, polio, hepatitis B y Meningococo C.

2. Características de las enfermedades:

a. Características del Sarampión

Es una enfermedad viral altamente contagiosa, caracterizada por fiebre, tos, erupciones propagadas y conjuntivitis (enrojecimiento e irritación de las membranas del ojo). El sarampión es causado por un virus. La infección se propaga por las gotitas nasales, bucales o de la garganta de una persona infectada y la incubación es de 8 a 14 días antes de la aparición de los síntomas. La inmunidad a la enfermedad se logra con la vacunación o después de una infección activa.

Los síntomas más frecuentes son: irritación de la garganta, secreción nasal, tos, dolor muscular, fiebre, ojos rojos, diminutas manchas blancas dentro de la boca (llamadas manchas de Koplik), fotofobia (sensibilidad a la luz), erupción (aparece alrededor del quinto día de la enfermedad, dura entre 4 y 7 días, empieza usualmente en la cabeza y se extiende a otras áreas y progresa hacia abajo, prurito maculopapular, aparecen ambas máculas (áreas planas decoloradas) y pápulas (áreas sólidas, rojas, levantadas) que después se juntan (confluyen) y finalmente pueden sangrar un poco con picor en la zona de la erupción).

Las complicaciones más frecuentes son: sobreinfección bacteriana que puede producir otitis media, bronquitis o neumonía. La encefalitis se presenta en 1 de cada 1.000 casos de sarampión aproximadamente. Excepcionalmente puede ocasionar la muerte.

b. Características de la Rubéola

La rubéola es una infección viral contagiosa con síntomas leves, asociada con una erupción cutánea.

La enfermedad es causada por un virus que se propaga a través del aire o por contacto directo; también puede ser transmitida de la madre con infección activa al feto causándole enfermedad severa. Esta condición suele ser leve en niños y adultos e incluso puede pasar inadvertida.

En los niños se presentan pocos síntomas, pero los adultos pueden experimentar fiebre, dolor de cabeza, malestar y secreción nasal antes de la aparición de la erupción cutánea. Una persona puede transmitir la enfermedad desde 1 semana antes de la aparición de la erupción hasta 1 ó 2 semanas después de su desaparición. La enfermedad es menos contagiosa que el sarampión. La inmunidad de por vida es permanente después de haber sufrido la infección y existe una vacuna segura y efectiva para la prevención de la rubéola.

La rubéola es muy peligrosa por la capacidad de producir defectos en el feto en desarrollo si la madre está infectada al principio del embarazo. El síndrome de rubéola congénita se presenta en un 25% o más de niños nacidos de madres que han sufrido rubéola durante el primer trimestre del embarazo.

Los factores de riesgo para este síndrome comprenden la falta de inmunización y la exposición a un caso activo de rubéola.

Entre las posibles complicaciones de la rubéola se encuentran: el síndrome de rubéola congénita, encefalitis (infrecuente), otitis media (infrecuente), artritis transitoria (común en adolescentes y adultos con rubéola)

c. Características de la Rubéola Congénita

La rubéola congénita es un conjunto de anomalías físicas que se presentan en un bebé como resultado de una infección de la madre con el virus de la rubéola.

La rubéola congénita es causada por la acción destructiva del virus de la rubéola en el feto en un momento crítico del desarrollo. Este momento crítico es el primer trimestre (los primeros tres meses de embarazo), ya que después del cuarto mes, es menos probable que la infección de rubéola ocasione daños al feto en desarrollo.

Los síntomas incluyen: antecedentes de la madre con rubéola durante el embarazo (particularmente en el primer trimestre), erupción cutánea al nacer (púrpura, petequia), bajo peso al nacer, microcefalia, letargo, irritabilidad, sordera, convulsiones, pupilas opacas o de apariencia blanca (leucocoria), cataratas, enfermedad cardíaca congénita, retraso en el desarrollo y retardo mental. Algunos signos o síntomas están presentes al nacimiento mientras que otros se desarrollan en los primeros meses de vida. Igualmente la infección puede acabar en abortos espontáneos o en muertes fetales.

El pronóstico para los niños con rubéola congénita depende de los signos y síntomas presentes. Algunos hallazgos, como un defecto cardíaco, se pueden corregir; sin embargo, los defectos del sistema nervioso son irreparables.

d. Características de la parotiditis

Es una enfermedad viral aguda contagiosa que causa una hinchazón dolorosa de las glándulas parótidas o salivales. La parotiditis es causada por un virus que se transmite de persona a persona a través de las gotas saliva o por contacto directo con artículos contaminados por saliva infectada.

Las glándulas parótidas están generalmente inflamadas. Los niños de 2 a 12 años son los infectados más comúnmente, pero la infección se puede presentar a diferentes edades. En las personas mayores también afecta otros órganos como los testículos, el sistema nervioso central y el páncreas. La incubación dura generalmente de 12 a 24 días.

Los síntomas más frecuentes son: dolor facial, hinchazón de las glándulas parótidas, fiebre, dolor de cabeza, irritación de la garganta e hinchazón de las sienes o mandíbula (área temporomandibular)

Los síntomas adicionales masculinos asociados con esta enfermedad son: dolor testicular, protuberancias en los testículos e hinchazón del escroto.

e. Características de la Enfermedad Meningocócica:

Es una enfermedad aguda producida por *Neisseria meningitidis*, en general cursa con comienzo repentino, fiebre, cefalalgia intensa, náusea,

vómitos, rigidez de nuca y frecuentemente erupción petequial. Una de sus formas clínicas es la meningitis que es la hinchazón e irritación (inflamación) de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal. Esta inflamación provoca cambios en el líquido cefalorraquídeo (LCR) que rodea el cerebro y la médula espinal.

La meningitis bacteriana es una emergencia médica que puede causar la muerte en aproximadamente el 10% de los que la padecen, así como secuelas importantes.

En la Región de Murcia se introdujo la vacunación frente al Meningococo C en el año 2000 y se hicieron campañas sucesivas lo que ha hecho que toda la población nacida en la Región menor de 25 años esté vacunada.

3. Objetivos:

- a. **General:** disminuir la probabilidad de brotes epidémicos de las 3 enfermedades (sarampión, rubéola y parotiditis) aumentando la inmunidad de grupo frente a las mismas.

Actualizar el calendario vacunal con vacuna frente al Meningococo C en inmigrantes nacidos entre 1984 y 1992. Revisar el calendario vacunal respecto a las otras vacunas que pueda necesitar.

b. **Específico:**

- Obtener una cobertura de vacunación del 10% de la población diana
- Alcanzar al menos un 90% de las dosis distribuidas sean declaradas como administradas

4. Población diana:

La población diana es toda la población de entre 15 y 50 años de edad que no esté inmunizada frente a sarampión, rubéola y paperas. Toda la población debe estar protegida, sin embargo en esta fase de la campaña nos hemos centrado en población de: Marruecos, Argelia, Francia, Reino Unido, Alemania, Rumania, Ucrania y Bulgaria.

En la población nacida entre 1984 y 1992 no vacunada frente al Meningococo C se procederá a la actualización de calendario con la administración de dicha vacuna, que no se administra de forma rutinaria en ninguno de los países de los que la población diana es procedente.

La población a la que se va a mandar carta personalizada para su captación suma un total de 92.800 personas.

5. Registro de dosis:

La notificación al registro de vacunas se hará a través de OMI-AP y mediante la propia carta con que la persona a vacunar accederá al Centro de Salud. Dicha carta cumplimentada por la propia persona vacunada habrá de

ser enviada al Centro Gestor de Vacunaciones de tu Dirección de Área para su registro.

A cada persona vacunada se le deberá entregar un carné de vacunaciones del adulto en el que conste la/s vacunación/es administrada/s.

6. Memoria de Actividades:

Reuniones mantenidas:

- Reunión con 30 ONGs que trabajan con inmigrantes el día 8 de julio de 2009.
- Reunión con las Gerencias de Atención Primaria, Gerencias Únicas y los Servicios de Salud Pública el día 15 de julio de 2009.

Elaboración de material:

- Elaboración de un protocolo guía de la campaña.
- Impresión de: 900 carteles, 100.000 dípticos, 92.000 cartas para la población diana.

Divulgación de la campaña:

- Envío de 92.000 cartas personalizadas a la población de entre 15 y 50 años de los países citados en el punto 4 en nuestra base de datos poblacional "PERSAN".
- Distribución del material a:
 - Direcciones de Área y Gerencias de Atención Primaria para su reparto a todos los Equipos de la región.
 - ONGs que han colaborado en la puesta en marcha de la campaña para su reparto en todos los puntos donde prestan atención a población inmigrante.
 - Todas las mutuas laborales.
 - Unidades Ginecológicas de Apoyo.

7. Indicadores de evaluación:

Los indicadores que se utilizan para realizar la evaluación son los siguientes:

- Nº de dosis administradas por municipios y zona de salud.
- Cobertura vacunal en población de 15 a 50 años por municipios y zona de salud.
- Nº de vacunas notificadas como administradas por E.A.P. y puestos de vacunación acreditados por el Programa Regional de Vacunaciones.

La población de referencia será la comprendida para esos grupos de edad en la base de datos poblacional Persan.

8. Prevención del sarampión, rubéola y parotiditis (SRP)

La prevención de estas tres enfermedades se realiza mediante la vacunación con la vacuna triple vírica. La vacuna existente se recomienda para todos los niños y rutinariamente se administra entre los 12 y 15 meses de edad, pero en ocasiones especiales se puede aplicar antes de los 12 meses (en situación de brotes epidémicos). Normalmente se aplica una segunda dosis (refuerzo) entre los 3 y 6 años. En población entre 15 y 18 años se recomiendan 2 dosis. En **población adulta** se recomienda una única dosis de vacuna, excepto en el caso de personal sanitario en el que se recomiendan 2 dosis o seguridad de inmunidad demostrada por serología.

La única garantía de inmunidad frente a SRP es tener administrada una dosis después de los 12 meses de edad o tener evidencia serológica de inmunidad frente a las mismas (IgG +). El diagnóstico clínico de padecimiento de la enfermedad puede ser más fiable y específico en enfermedades como el sarampión, pero no suele ser tan claro en la rubéola, por lo que dicho diagnóstico no es suficiente.

A las mujeres en edad fértil se les puede hacer un examen por medio de serología para rubéola. Si no hay inmunidad, se las puede vacunar siempre que se pueda evitar la concepción durante 28 días después de la vacuna. La vacuna no se debe aplicar en ningún momento durante el embarazo o a una persona con un sistema inmune alterado por cáncer, terapia con corticosteroides o tratamiento de radiación. Es importante aclarar que aunque se toman grandes precauciones para no aplicar la vacuna a una mujer que ya está embarazada, en los casos infrecuentes en donde esto ha ocurrido, no se ha detectado ningún tipo de anomalía en los bebés.

Vacunar a personas inmunizadas previamente no incrementa las reacciones adversas.

9. Características de la Vacuna Triple Vírica

La vacuna triple vírica es una vacuna segura (pocos efectos adversos) y muy eficaz, sin embargo como todas las vacunas tiene una serie de posibles efectos secundarios, así como contraindicaciones (ocasiones en que no se puede aplicar) y de precauciones (ocasiones en las que se puede aplicar pero teniendo un cuidado especial).

- a. **Composición, presentación y conservación:** durante la presente campaña de vacunación vamos a disponer de la vacuna triple vírica: Priorix® de GSK, dicha vacuna está cultivada en embrión de pollo.

	Priorix®
Composición	<ul style="list-style-type: none">• Cepa Schwarz (sarampión): >1000 U DTIC₅₀ ⁽¹⁾• Cepa Wistar RA27/3 (rubéola): > 1000 U DTIC₅₀• Cepa RIT 4385, derivada de la Jeryl-Lynn (parotiditis): >17.700 U DTIC₅₀

	<ul style="list-style-type: none"> • Neomicina: 25 mcg • Manitol: 8 mg • Sorbitol: 9 mg
Presentación (dosis)	<ul style="list-style-type: none"> • Liofilizada (0,5 ml) • 10 viales
Conservación	<ul style="list-style-type: none"> • +2°C/ +8°C ⁽²⁾ • Preservar de la luz

(1) U DTIC50: Dosis infecciosa en cultivo de tejidos

(2) Al ser liofilizada no se altera por la congelación

- b. Inmunidad, eficacia y efectividad:** la tasa de seroconversión frente a la vacuna es del orden del 95-98% para el sarampión y entre el 95-99% para rubéola y parotiditis.
- c. Vía de administración de la vacuna:** la vacuna se debe administrar por vía subcutánea en la región externa del deltoides. Se puede administrar con otras vacunas usando jeringuillas y lugares anatómicos diferentes.
- d. Vacuna triple vírica y embarazo:** la mujer vacunada no se debe quedar embarazada en el plazo de 4 semanas, sin embargo la vacunación con triple vírica por error en una mujer embarazada no indica la interrupción del embarazo. No se debe administrar triple vírica a mujeres embarazadas.
- e. Efectos adversos:** aunque la vacuna es bien tolerada se pueden dar efectos adversos que son en general autolimitados y de corta duración entre los que se encuentran los siguientes: fiebre (puede aparecer asociada a exantema), encefalitis o encefalopatía (en la mayoría de los casos no son producidas por la vacuna sino simplemente coinciden en el tiempo, se da en 1 caso cada millón de vacunas), trombocitopenia transitoria, convulsiones febriles, exantema, artralgias y neuritis periférica transitoria.
- f. Contraindicaciones y precauciones:**
- Embarazo (ver apartado c)
 - Infección por VIH con inmunodeficiencia grave
 - Alergias a alguno de los componentes de la vacuna (antibióticos, gelatinas, la alergia al huevo no contraindica la vacunación ver anexo III)
 - Administración reciente de inmunoglobulinas o transfusión de hemoderivados.
 - Alteraciones inmunitarias

- g. **Tipos de vacuna:** aunque existen vacunas monovalentes frente a estas 3 enfermedades, en nuestro medio se dispone únicamente de la vacuna combinada Triple Vírica.

Resulta imposible plasmar en este documento todas las características técnicas que podrían ser necesarias para actualizar el calendario vacunal, si se requiere más información se puede consultar en www.murciasalud.es/vacunaciones o en el Servicio de Prevención y Protección de la Dirección General de Salud Pública.

10 Coste económico de la Campaña:

La campaña tiene un coste total de 112.819 euros. Esta cantidad se desglosa en la inversión en vacuna de 66.019 euros y los costes de impresión de material y envío de cartas personalizadas que supondría un total de 46.800 euros. Esta cantidad puede variar en función de la cobertura alcanzada, puesto que este costo está calculado para una cobertura del 10% de la población diana.

El comienzo de la vacunación será el día 1 de septiembre de 2009 no existiendo, por el momento, fecha de finalización ya que estará condicionada a la evolución de la misma.

Anexo I: Carta personalizada para la población diana

Carta ucraniano

КАМПАНІЯ ЩЕПЛЕНЬ ВІД КРАСНУХИ, КІРУ І ПАРОТИТУ ТА ОНОВЛЕННЯ КАЛЕНДАРУ ЩЕПЛЕНЬ. ВІД 15 ДО 50 РОКІВ. 2009 РІК.

Шановний/а пан/і !

Краснуха, кір та свинка є вірусними захворюваннями, що можуть мати тяжкі наслідки для Вашого здоров'я та Ваших майбутніх дітей. Хоча краснуха не є важким захворюванням, вона може привести до тяжких наслідків для Вашої дитини, якщо Ви захворієте підчас вагітності. Кір є дуже заразна хвороба, яка деколи може мати важкі наслідки. Свинка звичайно впливає на слинні залози, але у деяких випадках може вразити яєчка з сильними болями та їх набряком.

Цим 3 хворобам легко запобігти з допомогою щеплення від трьох захворювань. У Іспанії це щеплення використовується з 1981 року, але якщо у країні Вашого походження його почали застосовувати пізніше, Ви, можливо, не маєте цього захисту. Невразливість від цих хвороб можна отримати з допомогою цього щеплення або після того, як Ви перехворієте цими захворюваннями. Міністерство Охорони Здоров'я та Споживання почало кампанію вакцинації від згаданих вірусних захворювань (одним щепленням), яка захистить Вас від цих 3 хвороб, якщо Ви ще їх не мали або не були вакциновані.

Якщо Ви бажаєте отримати це щеплення, слід просто звернутися до Вашого медичного центру або пункту щеплення починаючи з 15 червня. Вакцина завжди є у Вашому звичайному медичному центрі, тому, щоб уникнути чекання у чергах, зателефонуйте або зайдіть до Вашого пункту вакцинації щоб Вам призначили час прийому.

Було б добре, якби Ви також переглянули календар Ваших щеплень від інших хвороб. Особливо, якщо Вам 25 років або менше, треба отримати щеплення від менінгіту С. Запитайте Вашого лікаря, чи Вам треба отримати щеплення від інших хвороб.

Важливо знати що:

- Щеплення комбінованої вакцини від трьох вірусних хвороб захищає від краснухи, кіру та паротиту на протязі всього життя.
- Для людей віком від 15 до 50 років досить однієї дози так, що одним щепленням Ви отримаєте захист від 3 хвороб.
- Не робіть щеплення, якщо у Вас важка інфекційна хвороба та температура.
- Не робіть щеплення, якщо Ви вагітна. Не завагітніть на протязі місяця після отримання щеплення.
- Невеликий процент прищеплених може мати легкі ускладнення, що швидко проходять без спеціальних зусиль.
- Існують визначені умови (хвороби, алергії, вагітність, таке інше), за яких щеплення отримувати неможна. Запитайте про це у свого лікаря.
- Щеплення добровільне та безкоштовне.
- Треба підписати свою згоду на вакцинацію у пункті щеплення, куди Ви звертаєтесь.

Подайте наступні дані перед отриманням щеплення, дякуємо:

ІМ'Я ТА ПРІЗВИЩЕ

ДАТА НАРОДЖЕННЯ (ВАЖЛИВО)

ТЕЛЕФОН

МІСЦЕ МЕШКАННЯ

МІСТО/СЕЛИЩЕ _____

ПОШТОВИЙ
ІНДЕКС _____

МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР АБО СТРАХОВА КОМПАНІЯ

ІДЕНТИФІКАЦІЙНИЙ НОМЕР ІНОЗЕМЦЯ ЧИ ПАСПОРТ

Вакциновано

Комбіноване щеплення від трьох вірусних захворювань

Інше щеплення (зазначити):

Дата щеплення _____ 2009 року.

Прищеплений/на

Телефони Програми вакцинації: Муніципалітет Мурсії 968247062, Район Картахени 968326677, Район Лорки 968468300 та решта Регіону 968362249.

Carta francés

CAMPAGNE DE VACCINATION 2009 CONTRE LA ROUGEOLE, LES OREILLONS ET LA RUBÉOLE ET MISE À JOUR DU CALENDRIER VACCINAL. DE 15 À 25 ANS.

Cher/ère ami/e :

La rougeole, les oreillons et la rubéole sont des maladies causées par des virus qui peuvent provoquer de graves conséquences sur votre santé et celle de vos futurs enfants. La rougeole est une maladie très contagieuse, qui peut parfois donner de graves complications. Les oreillons touchent habituellement les glandes salivaires et parfois les testicules en entraînant des fortes douleurs et inflammations. Dans le cas de la rubéole, même s'il s'agit d'une maladie bénigne, elle peut causer des graves séquelles et malformations chez votre futur bébé si vous l'attrapez pendant la grossesse.

Il est facile de se protéger contre ces trois maladies grâce au Vaccin ROR. En Espagne, ce vaccin est utilisé depuis 1981; cependant, dans votre pays, il se peut qu'il ait été utilisé après, vous n'êtes donc peut-être pas protégé/e. Pour se protéger contre ces maladies, il faut soit se faire vacciner, soit les attraper. Le Département Santé et Consommation de la Région de Murcie a lancé une campagne de vaccination ROR (une seule piqûre) qui vous protégera contre ces trois maladies si vous ne les avez pas attrapées ou si vous n'avez jamais été vacciné.

Si vous souhaitez vous faire vacciner, rendez-vous à votre Centre Médical ou de Vaccination habituel à partir du 15 juin. Le vaccin est toujours disponible dans votre centre. Ainsi, afin d'éviter les files d'attente, ils vous est conseillé d'appeler ou de vous rendre à votre centre de Vaccination pour prendre rendez-vous.

Nous vous conseillons également de vérifier votre calendrier vaccinal par rapport à d'autres maladies. Plus particulièrement si vous avez 25 ans ou moins, vous devez vous faire vacciner contre la Méningite C. Demandez à votre médecin si vous avez besoin de vous faire vacciner contre d'autres maladies.

Sachez que :

- Le Vaccin ROR vous protège contre la rougeole, les oreillons et la rubéole pendant toute votre vie.
- Pour les personnes de 15 à 50 ans, une seule dose est nécessaire. Ainsi, une seule piqûre vous protège des trois maladies.
- Vous ne devez pas être vacciné si vous êtes atteint d'une maladie infectieuse grave avec fièvre.
- Vous ne devez pas être vacciné pendant la grossesse. Vous ne devez pas tomber enceinte dans le mois suivant votre vaccination.
- Dans de rares cas, le vaccin peut provoquer des effets indésirables bénins, de courte durée et qui disparaissent seuls.
- Dans certaines situations (maladies, allergies, grossesse, etc.), ne vous faites pas vacciner. Demandez conseil à votre médecin.
- La vaccination est volontaire et gratuite.
- Vous devrez signer le formulaire de consentement éclairé qui vous sera remis à votre Centre de vaccination.

Merci de bien vouloir remplir le formulaire ci-dessous et de le remettre lors de votre vaccination :

P R É N O M E T N O M

DATE DE NAISSANCE (important) _____ NUMÉRO DE
T É L É P H O N E _ _ _ _ _

A D R E S S E

VILLE _____ CODE
P O S T A L _ _ _ _ _

C E N T R E M É D I C A L O U M U T U A L I T É

N ° D E C A R T E D ' I D E N T I T É O U D E P A S S E P O R T

A été vacciné:

Vaccin ROR.

Autre vaccin (préciser): _____ Date de
vaccination: ____ 2009.

LE MÉDECIN VACCINATEUR,

Carta marroquí

حملة اللقاح ضد الحميراء والحصبة والتهاب النكفة. وضع يومية اللقاحات الحالية للأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 50 سنة. عام 2009.

سيدي\ سيدتي:

تعد الحميراء والحصبة والنكاف أمراض ترجع أسبابها لفيروسات يمكن أن تكون لها نتائج خطيرة على صحتك وصحة أبنائك في المستقبل. ورغم أن داء الحميراء مرض خفيف لكنه بإمكانه أن يتسبب في تأثيرات خطيرة وعاهات قد تضر بالمولود الجديد خصوصا إذا كانت المرأة تعاني منه أثناء فترة الحمل. يعد داء الحصبة مرض معدي بكثرة، وقد يعرف تعقيدات كبيرة في بعض المناسبات. تصيب الحمى النكفية عادة الغدييات اللعابية، لكنها في مناسبات أخرى بإمكانها أن تصيب الخصيتان وتتسبب لهما في آلام حادة مع انتفاخهما.

أمام هذه الأمراض الثلاثة تتوفر وقاية سهلة تتجلى في اللقاح الثلاثي الحموي. بدأ استعمال هذا اللقاح بإسبانيا منذ سنة 1981، لكنه ببلاذ مسقط رأسك بدأ استعماله لاحقا، لذلك فإنه من الممكن أن تكون غير حاملا له. فالحماية من هذه الأمراض نبلغها عبر هذا اللقاح أو عبر مرورنا بها. تقوم مندوبية الصحة والاستهلاك بحملة للتلقيح بواسطة التلقيح الثلاثي الحموي (إبرة واحدة) يحميك من هذه الأمراض الثلاثة في حالة إذا ما لم يتم إصابتك بها في السابق ولم يتم تلقيحك ضدها.

عند رغبتك في اللقاح عليك فقط أن تتوجه إلى مركزك الصحي أو المكان العادي لتقديم اللقاح، ابتداء من 15 يونيو حزيران. يوجد هذا اللقاح جاهز دائما بمركزك، ولتفادي التكتلات والانتظار من الأفضل أن تتصل هاتفيا أو أن تتوجه إلى مكان تقديم اللقاحات للحصول على موعد مسبق.

من المناسب أيضا أن تراجع يومية اللقاحات الخاصة بك والمتعلقة بأمراض أخرى، وإذا كان عمرك لا يتجاوز 25 سنة، يجب أن تطلب التلقيح ضد داء التهاب السحايا من صنف C ، وأسأل الطبيب إذا كانت هناك ضرورة لتلقيحك ضد مرض آخر.

عليك أن تعرف ما يلي:

- يقدم اللقاح الثلاثي الحموي حماية مدى الحياة ضد داء الحميراء والحصبة والتهاب النكفة.
- عند الساكنة التي تتراوح أعمارها بين 15 و 50 سنة، يعد كافيًا قدر واحد فقط، لذلك فإبرة واحدة تحميك من الأمراض الثلاثة.
- يجب عدم تلقي اللقاح أثناء المعاناة من مرض معدي وحاد ومرافق بالحمى.
- يجب عدم تلقي اللقاح عند الحمل، ويجب اجتناب الحمل شهرا بعد تلقي اللقاح.
- عند نسبة مئوية قليلة من الملقحين، من الممكن أن تظهر آثار مضادة خفيفة جدا، تستمر مدة قصيرة وتخفي لوحدها.
- هناك حالات معنية (أمراض، حساسية، حمل... الخ) لا يمكن تلقيحك أثناءها. قم باستشارة الطبيب من أجل ذلك.
- يقدم هذا اللقاح بالمجان وبشكل اختياري.
- من الضروري الإمضاء على الموافقة المطلع عليها التي تقدم بمكان الحقن الذي تتوجه إليه.

أكمل المعلومات الآتية وقم بتسليمها عند توجهك للتوصل بالحقن ولك كامل الشكر.

الاسم اللقب
تاريخ الإزدياد (هام) هاتف رقم:
العنوان
المدنية الرمز
البريدي
المركز الصحي أو الجمعية الصحية

رقم البطاقة الوطنية للتعريف (DNI) أو جواز السفر

.....

تم تلقيحه ب :
اللقاح الثلاثي الحموي.
لقاح آخر (موصفاته)

تاريخ اللقاح سنة 2009

القائمة بالتلقيح:

الأرقام الهاتفية المرتبطة ببرنامج التلقيح: مقاطعة مورسيا (968247062)، جهة كارتاخينا (968326677)، جهة لوركا (968468300)، باقي الجهات (968362249).

Anexo II: Consentimientos informados



CONSENTIMIENTO INFORMADO (Español)

La abajo firmante, Doña _____, con Documento Nacional Identidad/Pasaporte número _____, declaro que he sido suficientemente informado/a por el personal sanitario del Centro de Salud de _____ acerca de la vacunación con Triple Vírica (Sarampión, Rubéola y Parotiditis), de las posibles consecuencias que podría tener en caso de encontrarme embarazada y de que no debo quedarme embarazada en las próximas 4 semanas después de la vacunación.

Asimismo se me han respondido suficientemente todas las preguntas que tenía acerca de este tema.

Por lo tanto, adecuadamente informada, solicito me sea administrada la citada vacuna.

a _____ de _____ de _____

Firmado.

Nota: en caso de personas menores de 18 años debe de firmar este documento además el padre, la madre o tutor legal.



EINWILLIGUNG DES PATIENTEN NACH ERFOLGTER AUFKLÄRUNG (Aleman)

Ich, die hier Unterzeichnende, Frau,
mit Personalausweis-/Reisepass-/NIE¹-Nr., erkläre hiermit,
dass ich durch das medizinische Personal des ärztlichen Gesundheitszentrum
(„Centro de Salud“)..... ausreichend informiert wurde über die
dreifache Virusimpfung gegen Masern, Röteln und Parotitis (Entzündung der
Ohrspeicheldrüse), über die möglichen Konsequenzen im Falle einer
Schwangerschaft meinerseits und darüber, dass ich 4 Wochen nach der
Impfung nicht schwanger werden sollte.

Ebenfalls wurde mir ausreichend auf alle meine Fragen, die ich zu
diesem Thema hatte, geantwortet.

Auf angemessene Weise informiert, beantrage ich daher, dass mir die
genannte Impfung verabreicht wird.

Datum:

Gez.

Hinweis: Bei Personen unter 18 Jahren muss die Einwilligung zusätzlich vom Vater,
von der Mutter oder dem gesetzlichen Vormund unterzeichnet werden.

¹ Número de Identificación de Extranjeros = Ausländerausweisnummer in Spanien [Anm. d. Ü.]



موافقة بعد تقديم المعلومات
(Árabe)

تصرح الموقعاة أسفله، السيدة رقم بطاقة
التعريف جواز السفر رقم تعريف المهاجرين بأنه تم
إبلاغها من طرف موظفي قطاع الصحة التابعين للمركز الصحي
..... حول التلقيح الثلاثي الحموي (ضد الحصبة والحميرة والتهاب
النكفة) وبالنتائج المحتملة التي يمكن أن تقع عند الحمل، وضرورة اجتنابه خلال 4 أسابيع بعد
التلقيح.

كما أنهم قاموا بتقديم الإجابات الكافية لجميع الأسئلة التي طرحتها والمرتبطة بهذا الموضوع.

لذلك وبما أن المعلومات قد قُدمت لي بشكل ملائم، أتقدم بطلب التلقيح المشار له سابقا.

ب في

الإمضاء:

ملاحظة: في حالة الأشخاص الذين يقل سنهم عن 18 سنة، يجب إمضاء هذه الوثيقة من طرفهم ومن طرف الأب
أو الأم أو الوصي الشرعي.



ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ (Búlgaro)

Долуподписаната, _____, с л.к./Паспорт/Идентификационен номер на чужденец (NIE) № _____, декларирам, че съм подробно информирана от медицинския персонал на Здравен център _____ относно тройната вирусна ваксина (Морбили, Паротит и Рубеола), за възможните последици, в случай, че съм бременна и за това, че не трябва да забременявам 4 седмици след поставяне на ваксината.

Също така заявявам, че съм получила изчерпателен отговор на всички въпроси, свързани с ваксинирането.

Следователно, надлежно информирана, моля да ми бъде поставена гореспоменатата ваксина.

На г.

Подпис:

Забележка: когато лицето е под 18-годишна възраст, този документ трябва да бъде подписан и от бащата, майката или настойника му.



CONSENTEMENT D'INFORMATION (Français)

Je soussignée, Mme _____, titulaire du D.N.I. [Document National d'Identité] / passeport / N.I.E. [Numéro d'Identité Étrangère] N° _____, déclare avoir été suffisamment informé(e) par le personnel sanitaire du Cabinet Médical de _____ à propos du vaccin RRO (rougeole, rubéole, oreillons), des conséquences possibles en cas de grossesse. À ce même titre, je ne dois pas tomber enceinte pendant les 4 semaines qui suivent la vaccination.

Le personnel a d'ailleurs répondu à toutes mes questions concernant ce sujet.

Ainsi, après avoir été bien informée, je demande l'administration de ce vaccin.

Le _____

Signature

Note: Si le patient à moins de 18 ans, le père, la mère ou le tuteur légal doit également signer ce document.



INFORMED CONSENT (Inglés)

I, the undersigned, Ms....., with ID Card/Passport/Residence Card Number....., do hereby declare that I have been duly informed by the health professionals at the.....Health Centre regarding the MMR (Measles, Mumps and Rubella) vaccine, the possible side-effects that I might experience in the event of being pregnant, and that I must not get pregnant for 4 weeks after getting the vaccine.

All my queries on the subject have also been responded to in a timely and efficient manner.

I therefore, having been duly informed, wish to receive the above-mentioned vaccine.

.....on the.....of200... .

Signed:

Important: in the case of persons under the age of 18, this document must also be signed by their father, mother or their legal guardian.



CONSIMȚĂMÂNT ÎN URMA INFORMĂRII CORESPUNZĂTOARE (Rumano)

Subsemnata _____ D-na _____
, cu carte de identitate/pașaport/nr. de identificare a străinilor _____
, declar că am fost informată corespunzător de către personalul medical al _____
Centrului de sănătate din _____ asupra triplului vaccin
(rujeolă, oreion, rubeolă -ROR), asupra posibilelor consecințe care ar putea
apărea în cazul în care sunt însărcinată și de faptul că nu trebuie să rămân
însărcinată în următoarele 4 săptămâni după vaccinare.

De asemenea, am primit răspunsuri corespunzătoare la toate întrebările
pe care le aveam în legătură cu această temă.

Drept pentru care, fiind informată corespunzător, solicit administrarea
vaccinului menționat.

la data de _____

Semnat,

Notă: În cazul persoanelor sub 18 ani, acest document va trebui semnat de asemenea
de către tatăl, mama sau tutorul legal.



ПИСЬМОВА ЗГОДА (Ucrainiano)

Я, _____, нижчепідписана, _____ пані _____, з державним ідентифікаційним документом/паспортом/ідентифікаційним номером іноземця № _____, заявляю що мене належним чином проінформовано санітарним персоналом поліклініки щодо Потрійної Вірусної вакцинації (кір, краснуха, епід.паротит), та про її можливі наслідки до яких вона могла б привести у випадку якби я була вагітною на час введення вакцини, і про те, що я не повинна вагітніти протягом 4 тижнів після вакцинації.

Одночасно я отримала вичерпну відповідь на всі запитання, які в мене виникли з цього приводу.

Виходячи з цього, будучи належним чином проінформованою, прошу ввести мені вищезгадану вакцину.

“ ” _____ 2009 р.

Підпис

Примітка: для осіб що не досягли віку 18 років, даний документ має бути також підписаний батьком, матір'ю або офіційним опікуном.

Anexo III: VACUNA TRIPLE VÍRICA Y ALERGIA AL HUEVO

En el pasado se había considerado la alergia al huevo como una contraindicación para recibir la vacuna triple vírica. Sin embargo, numerosos estudios han confirmado la seguridad de las vacunas monovalentes frente a sarampión y parotiditis y de la vacuna triple vírica en niños con alergia grave al huevo. Estas vacunas se producen en fibroblastos de embrión de pollo y no en huevo.

El “Committee on Infectious Diseases” de la “American Academy of Pediatrics” (1), el “Advisory Committee on Immunization Practices” (2), los “Centers for Disease Control and Prevention” (3), y el “National Immunization Programme”, (4) recomiendan la vacunación de niños alérgicos al huevo sin utilizar protocolos especiales o procedimientos de desensibilización.

El “Committee on Infection and Immunisation of the Royal College of Paediatrics and Child Health” y la “British Society of Allergy and Clinical Immunology” (5) establecen que:

1. La mayoría de las reacciones graves tras la administración de vacuna triple vírica ocurren en niños no alérgicos al huevo, que pueden explicarse más por la gelatina (14,5 mgs/0,5 cc) o la neomicina (25 microgramos/0,5 centímetros cúbicos) que por la ovoalbúmina.
2. La vacuna triple vírica es igual de segura que cualquier otra vacuna, y una alergia al huevo no debe contraindicar la vacunación.
3. Solamente se vacunarán en el hospital aquellos niños alérgicos al huevo con manifestaciones cardiorrespiratorias graves y aquellos en los que coexista una alergia al huevo de cualquier manifestación CON asma crónica activa.
4. Los niños con formas leves o moderadas de alergia al huevo (incluyendo urticaria y angioedema) que no padezcan asma crónica activa pueden vacunarse con total seguridad sin precauciones adicionales.
5. Cualquier niño que experimente una reacción alérgica aguda a la vacuna triple vírica debe recibir evaluación alergológica para investigar otro tipo de alergias distintas al huevo.
6. Las pruebas cutáneas con la vacuna carecen de sensibilidad y especificidad para predecir una respuesta alérgica grave.

Estudios realizados en el Reino Unido han comprobado que la vacuna de Aventis Pasteur MSD contiene desde 0 a un máximo de 0,5-1 nanogramos de ovoalbúmina por dosis de 0,5 cc., mientras en las provocaciones alimentarias la dosis mínima que produce reacciones alérgicas objetivas se sitúa entre 50 y 100 miligramos, aunque a veces es tan baja como 2 miligramos. Por tanto, la cantidad de ovoalbúmina de la vacuna se antoja muy lejana de la que puede originar una reacción alérgica en la mayoría de los individuos, incluso tras la administración parenteral.

La recomendación del Programa de Vacunas de la Región de Murcia es inmunizar a los niños alérgicos al huevo con la vacuna triple vírica siguiendo el algoritmo que a continuación se indica:

