



CONGRESO
NACIONAL
DE LA ASOCIACIÓN
ESPAÑOLA DE
VACUNOLOGÍA
VACUNAS: UN RETO EN SALUD PÚBLICA

REAL CÍRCULO DE LA AMISTAD CÓRDOBA
18/19/20/NOVIEMBRE/2015

EVALUACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS REGIONALES DE CONTROL DE LA HEPATITIS A EN MENORES DE 15 AÑOS



Región de Murcia
Programa de Vacunaciones



Jaime Perez-Martin¹, Juana Cayuela Fuentes¹, Pilar Mira Escolano²,

Lucia Fernández-Saez¹, Francisco Romera Guirado¹





INTRODUCCIÓN

- En 2010 se puso en marcha una campaña específica:
 - Niños de hasta 10 años de edad
 - Nacidos en España
 - Hijos de inmigrantes procedentes de países de alta endemicidad
- Se evaluó la actuación en 2013:
 - Coberturas desiguales según EAP, máximo 10% en la población magrebí.
 - Las características del viajero marroquí en España hacen muy difícil su captación:
 - No consultan
 - Viajan sistemáticamente al país de origen (documentada al menos una vez al año en la mayoría de los casos)
 - Coste estimado de actuación en brotes: 16.000





Si vais a viajar, recuerda:
sólo la vacuna contra la
HEPATITIS "A"
les hará

INMUNES



**Vacúnelos
GRATIS**
en su centro
de salud

Si van a desplazarse a su país
de origen en **Latinoamérica,**
Turquía, Asia o África con
menores de entre 1 y 10
años, deben vacunarlos
contra esta enfermedad.

Consulte con su médico al
menos un mes antes del viaje.

www.murciasalud.es/hepatitisA



Cartelería también en
árabe





INTRODUCCIÓN II

- Doble perfil epidemiológico en la Región de Murcia
- Desde 2011 se incorporó la procedencia
- Entre 2011-13: 65 casos en menores 15 años

	Casos	Población media período 2011-2013	Incidencia acumulada período 2011-2013
Población Autóctona	3	220.588	$1,36 \cdot 10^5$
Población Países Endemicidad media-alta (PEMA)	62	36.024	$172,1 \cdot 10^5$
Población de Marruecos	56	18.532	$302,1 \cdot 10^5$
Población Países Endémicos (excepto Marruecos)	6	17.492	$34,3 \cdot 10^5$





INTRODUCCIÓN III

- En junio 2014 se introdujo la vacunación sistemática con **una sola dosis de vacuna** a todos los niños de padre/madre marroquí al cumplir los 12 meses de edad (junto con Meningococo C, TV y Neumocócica, se puede desplazar unos días la vacunación frente a la Hepatitis A).
- Repesca a los 4 años de edad





OBJETIVO



Evaluar las coberturas frente hepatitis A en la población diana comparándola con:

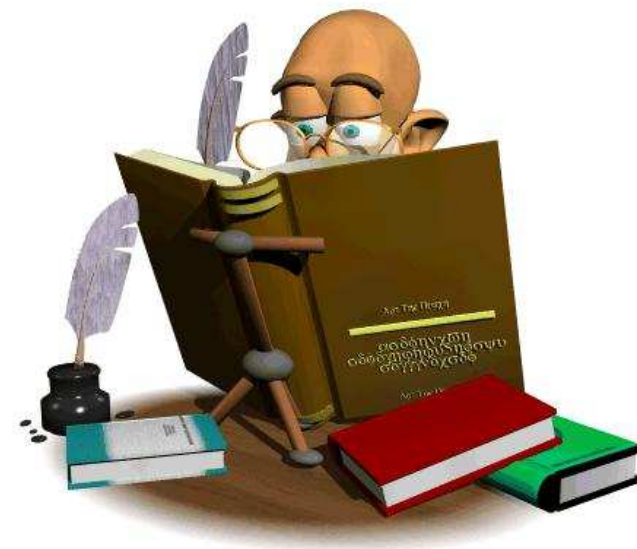
- niño viajero
- vacunas rutinarias coadministradas (MenC y TV).





MATERIAL Y MÉTODOS

- Primer corte coberturas junio-noviembre 2014
- Acciones de mejora
- Segundo corte de coberturas marzo-agosto 2015



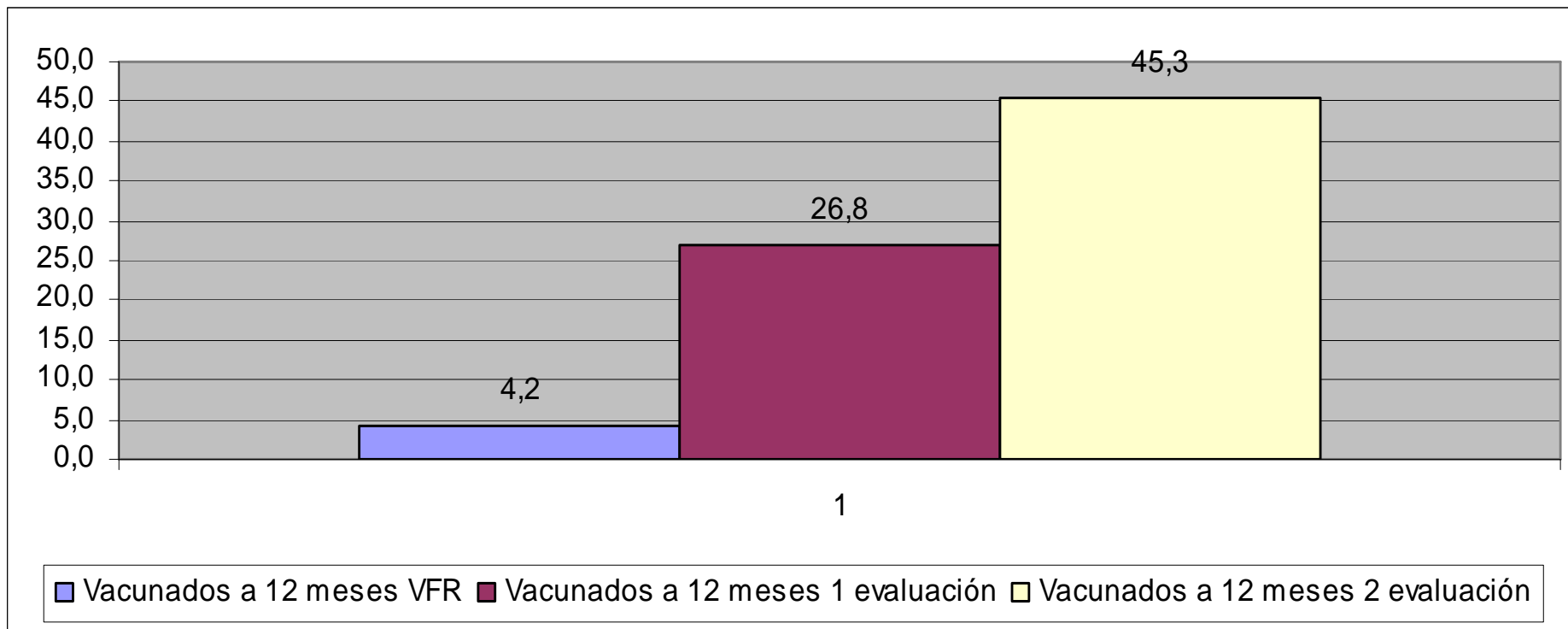
Fuente de información: Registro Regional de Vacunas





RESULTADOS

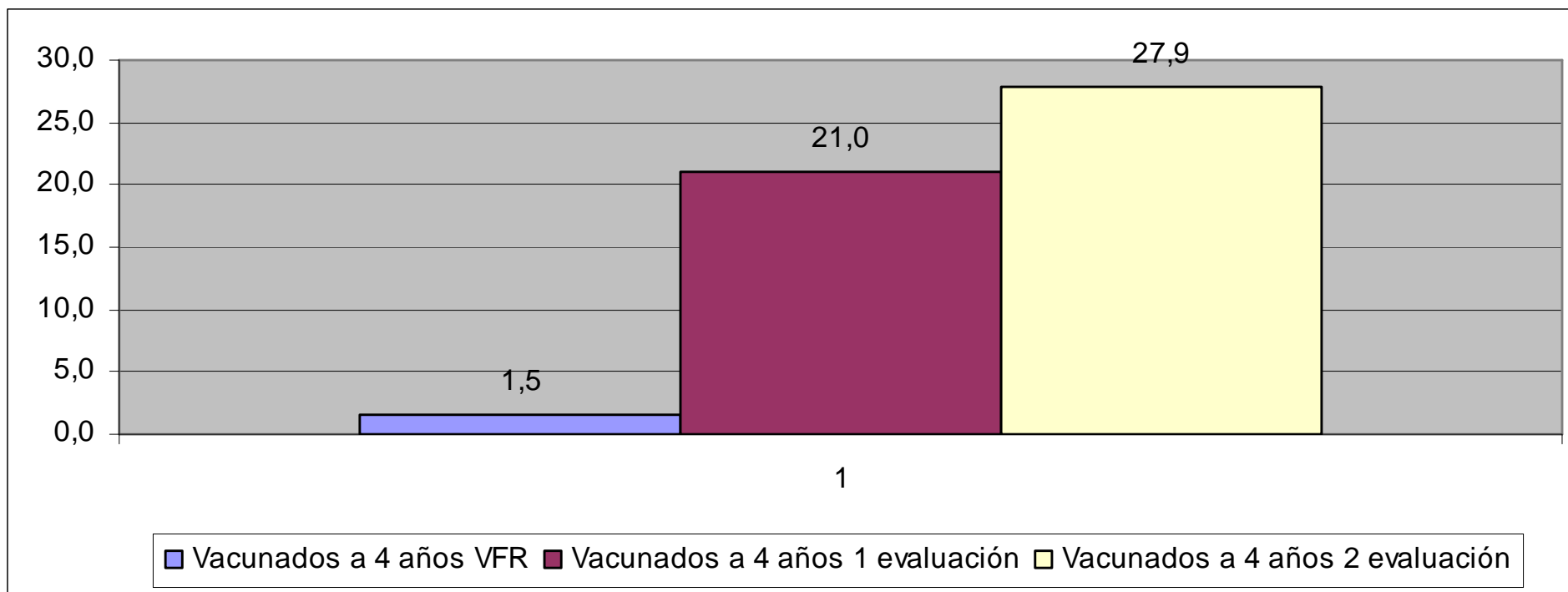
Evolución cobertura vacunal frente Hepatitis A a los 12 meses según captación





RESULTADOS

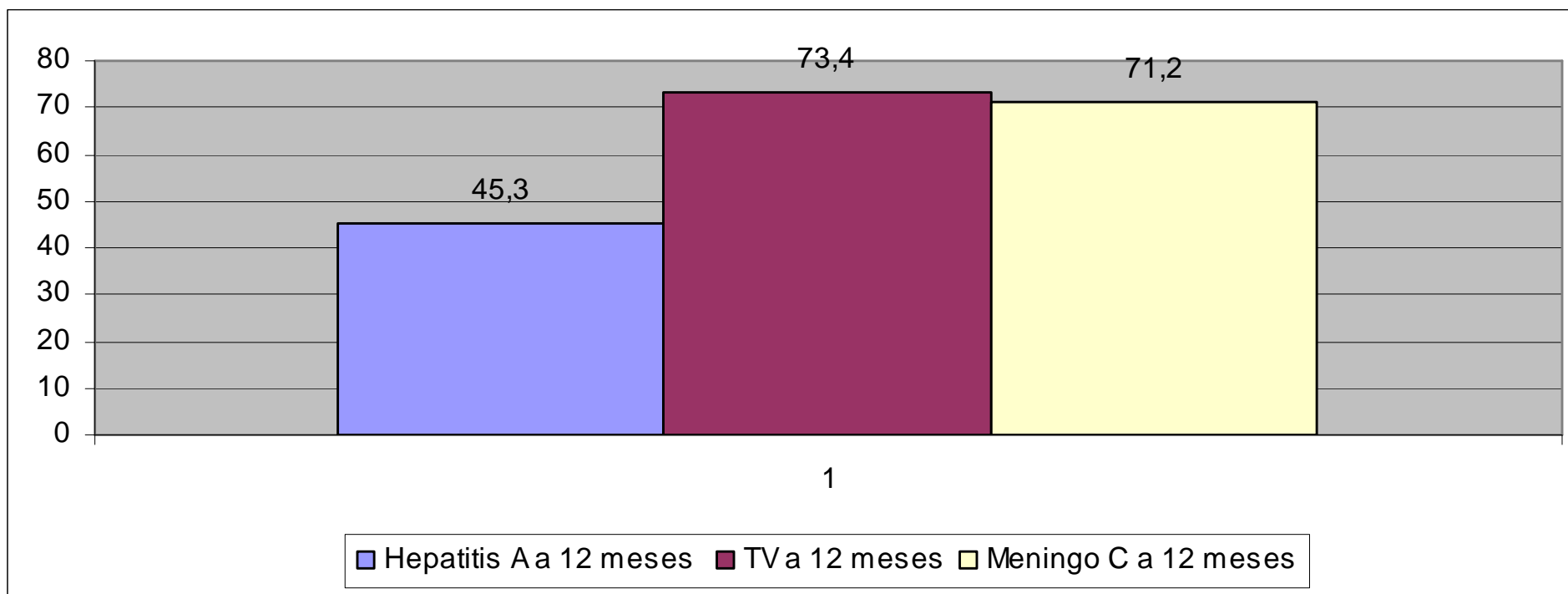
Evolución cobertura vacunal frente Hepatitis A a los 4 años según captación





RESULTADOS

Evolución cobertura vacunal frente Hepatitis A a los 12 meses comparación con dosis rutinarias: Periodo marzo-agosto 2015





RESULTADOS

- Tras las actuaciones de mejora las coberturas mejoraron:
 - En los que se incorporaban a la vacunación del 26,8 al 45,3% (Primera vez evaluados)
 - En los que se incorporaron a la campaña inicialmente una vez recaptados del 26,8 al 52% (Reevaluados)
 - La cobertura también sube (aunque de forma menor) en otras vacunas, 1 TV del 72,4 al 85,5% (Reevaluados)
- Variabilidad por centros:
 - Rango primera evaluación del 0 al 85%
 - Rango segunda evaluación del 20 al 90%





CONCLUSIONES

- La estrategia del viajero es claramente insuficiente y hace falta la introducción sistemática en grupos de alto riesgo
- 2/3 niños que se vacunan con las vacunas de calendario se vacunan frente a Hepatitis A
- La evaluación continua es necesaria en estrategias tan específicas
- La comunicación directa con profesionales sobre sus resultados (llamadas, reuniones) es imprescindible





CONCLUSIONES II

- Es necesario incidir en los centros con menor cobertura
- Lo ideal sería que las coberturas subieran al menos hasta las coberturas de vacunas rutinarias
- ¿Son reales las bajas coberturas frente a rutinarias?
Infrarregistro, vacunación tardía
- Esperemos ver resultados en la epidemiología en un futuro cercano





Gracias

