

COMUNIDADES	Gripe		Etiología		Fiebre manchada		Hepatitis A	Hepatitis B	Hepatitis C	Leishmaniasis		Meningitis vírica	Mucormicosis	Paratuberculosis	Poliomielitis		Sífilis	Tuberculosis		Tetanos	TBC miliar	Tétanos	Tétanos		VMI			
	E	M	JAN	FEB	JAN	FEB				JAN	FEB				JAN	FEB		JAN	FEB				JAN	FEB		JAN	FEB	JAN
GALICIA			14	14																								
ASTURIAS			1	1																								
CANTABRIA																												
PAIS VASCO																												
LA RIOJA																												
CASTILLA Y LEÓN			59	59																								
NAVARRA			1	1																								
ARAGÓN			13	13																								
C. VALENCIANA																												
CATALUÑA																												
MADRID			16	16																								
CASTILLA LA MANCHA			2	2																								
EXTREMADURA			16	16								1	1															
MURCIA			6	6																								
ANDALUCÍA			43	43																								
BALEARES																												
CANARIAS			5	5																								
CÉUTA																												
MELILLA																												
TOTAL			178	178	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(*) Se reflejan las enfermedades si se han producido en enero de 2015

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LAS FUERZAS ARMADAS

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"CAPITAN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"
Glorieta del Ejército, 1 28047 Madrid
Teléfono: 914222428

VOL. 22 Nº 256 febrero 2015

- Módulo básico de vacunación en las Fuerzas Armadas. Págs. 1, 2, 3, 4,5, 6 y 7.
- Casos declarados EDO enero 2015. Pág. 8

Autor:
Comandante médico
D. Antonio Piñeyroa Sierra
Servicio Protección y Promoción de la Salud del IMPDEF

MÓDULO BÁSICO DE VACUNACIÓN EN LAS FUERZAS ARMADAS

INTRODUCCIÓN

Este Boletín trata de dar respuesta a las múltiples consultas que se reciben en el Centro de Vacunación Internacional (CVI) del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa (IMPDEF), por parte de médicos y enfermeros destinados en Unidades, Centros u Organismos (UCOs) del Órgano Central, Ejército de Tierra, Armada, Ejército del Aire y Guardia Civil.

En las Fuerzas Armadas (FAS), nos regimos por una normativa relativa a vacunas: la Instrucción Técnica (I.T.) de 15 de enero de 2008, de la Inspección General de Sanidad de la Defensa sobre "Vacunaciones en las Fuerzas Armadas" (actualizada a 29 de junio de 2012).

En esta I.T. se diferencian dos módulos de vacunas: el **básico**, que es el que tiene que tener actualizado todo el personal militar desde su ingreso hasta la finalización de su vida militar activa, y el **específico**, que es una ampliación del básico, y se aplicará ante brotes epidémicos o cuando esté prevista la salida fuera del Territorio Nacional.

Conviene recordar que en esta I.T. figuran entre otros anexos, el "consentimiento informado sobre vacunación y embarazo", la "negativa a la vacunación" y el "registro de reacciones adversas".

La responsabilidad de mantener el módulo básico actualizado es del propio interesado y de los Servicios Sanitarios de todos los niveles.

Edita



MÓDULO BÁSICO	MÓDULO ESPECÍFICO
1. Antitétano-diftérica de adultos (Td) para primovacuna o antitétano-diftérica pertusis de adultos (Tdpa) para dosis de recuerdo. 2. Antihepatitis AB (VHAB). 3. Triple Vírica (Rubeola, Sarampión y Parotiditis). Para los nacidos con posterioridad a 1971. 4. Estacional: Gripe (según recomendaciones del Ministerio de Sanidad y del IMPDEF)	Fiebre amarilla Fiebre Tifoidea Meningitis A-C-Y-W Poliomiéltis Cólera Rabia Encefalitis Centroeuropea Encefalitis Japonesa

En el ámbito militar existe una “**Comisión Permanente de Vacunas**” de la Inspección General de Sanidad, cuyo presidente es el Director del IMPDEF. Esta comisión se reúne periódicamente para evaluar las vacunas y pautas a incluir en cada uno de los módulos. Y en el ámbito civil existe la “**Ponencia de Vacunas y Registro de Programas**” del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. En ambos organismos forma parte como miembro asesor técnico, un representante del Servicio de Promoción y Protección de la Salud del IMPDEF.

En la actualidad las operaciones en curso se están desarrollando en zonas geográficas donde los riesgos sanitarios en general, y en particular los inmunoprevenibles, no son precisamente escasos (especialmente en África Subsahariana). Esto implica que para completar el módulo específico se deben administrar cada vez más vacunas, por lo que es fundamental tener el módulo básico actualizado en todo el personal militar. Y más teniendo en cuenta que en algunas ocasiones el militar designado para la misión dispone de poco tiempo antes del momento del despliegue.

Para mantener el módulo básico actualizado, es necesaria además de una buena historia clínica (enfermedades actuales, enfermedades pasadas, alergias, toma de medicamentos etc), la revisión de la cartilla de vacunación infantil del personal militar, especialmente el de nueva incorporación a las FAS, ya que desde hace unos años, algunas de las vacunas incluidas en este módulo (de adulto), también lo están de vacunas sistemáticas del calendario de vacunación infantil (Hepatitis B, Tétano-diftérica-pertusis y Triple Vírica).

Sirvan como referencia las siguientes recomendaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para el 2015 (Figura 1). Aunque si tenemos en cuenta que la edad mínima de ingreso en las FAS son 18 años, las cartillas infantiles que revisemos en la actualidad serán de 1997 o anteriores. En esta revisión es conveniente contrastar esas vacunas administradas en la infancia con las que se han de administrar en módulo básico, ya que “vacuna puesta, vacuna que cuenta”, evitando así dosis innecesarias en la vida adulta.

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
CALENDARIO COMÚN DE VACUNACIÓN INFANTIL
 Calendario recomendado año 2015

VACUNACIÓN	EDAD														
	0 meses	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 años	4 años	6 años	10 años	11 años	12 años	13 años	14 años
Poliomielitis		VP1	VP2	VP3			VP4								
Difteria-Tétanos-Pertusis		DTPa1	DTPa2	DTPa3			DTPa4		dTpa						Td
Haemophilus influenzae b		Hib1	Hib2	Hib3			Hib4								
Sarampión-Rubeola-Parotiditis					TV1			TV2							
Hepatitis B ^(a)	HB1 ^(a)	HB2 ^(a)		HB3 ^(a)											
Enfermedad meningocócica C ^(b)			MenC1 ^(b)		MenC2								MenC3		
Variola ^(c)													VZ ^(c)		
Virus del Papiloma Humano ^(d)													VP ^(d)		
Enfermedad neumocócica ^(e)		VON1 ^(e)	VON2 ^(e)		VON3 ^(e)										

^(a) En niños de madres portadoras la pauta es de 0, 1, 6 meses.
^(b) Según la vacuna utilizada puede ser necesaria la primovacuna con una dosis (4 meses) o dos dosis (2 y 4 meses de edad).
^(c) Personas que refieran no haber pasado la enfermedad ni haber sido vacunadas con anterioridad. Pauta con 2 dosis.
^(d) Vacunar solo a las niñas. La administración a los 12 años podrá hacerse efectiva hasta 2016.
^(e) Podrá hacerse efectiva hasta diciembre de 2016.

Figura 1.

VACUNA DE LA HEPATITIS AB

En el año 1992 el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud recomendó a las Comunidades Autónomas, la implantación del programa de vacunación antihepatitis B en adolescentes, de tal forma que en 1996 todas lo tenían implantado. Desde el año 2002 todas las Comunidades Autónomas tienen incluida la vacuna de la Hepatitis B (con 3 dosis) en el recién nacido, por lo que al personal militar vacunado en la infancia se le debería administrar sólo la vacuna de la Hepatitis A. Sería conveniente, por lo tanto, que los Servicios de Sanidad de las UCOs dispusie-

ran, además de la vacuna combinada VHAB, de la vacuna de la Hepatitis A para poder vacunar a los casos descritos anteriormente.

En algunas Comunidades Autónomas (Ceuta, Melilla y Cataluña) se vacuna en la infancia o adolescencia de la Hepatitis A, por lo que habrá que considerar esta circunstancia al revisar la cartilla infantil.

VACUNA DEL TÉTANOS-DIFTERIA-TOS FERINA

La vacunación de difteria-tétanos-pertusis (DTP) se introdujo en España en 1965, así que deberíamos revisar en qué año se administró la última dosis en calendario infantil

(sea ésta Td o Tdpa), que normalmente será a los 14 años.

Por lo tanto a los militares de nuevo ingreso en las FAS, se les deberá revacunar con una dosis de Tdpa a los 10 años de la última dosis administrada en la infancia. Para los militares que no tengan administradas las dosis de vacuna ni en la infancia ni en la vida adulta se les administrará la primovacuna (3 dosis de Td), o en su caso se les completará con las dosis que necesiten de Td.

En el caso de que esté completa la primovacuna, al **personal de las FAS** se le administrará cada 10 años una dosis de recuerdo con Tdpa.

Es recomendable antes de administrar cualquier dosis (Td o Tdpa), hacer una buena historia con respecto a las dosis administradas con anterioridad y que no estén documentadas en la cartilla del adulto. Por ejemplo, posibles dosis recibidas en centros sanitarios o servicios de urgencias, como consecuencia de heridas, cortes, quemaduras, etc.

VACUNA TRIPLE VÍRICA (Sarampión, Rubéola y Parotiditis-SRP-)

Incluida en el calendario infantil en España desde el año 1981 como única dosis. En 1995 el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprueba la sustitución de la vacuna de la rubéola a las niñas de 11 años por la vacuna triple vírica. Aunque esta estrategia ya había sido iniciada por algunas Comunidades Autónomas desde 1988. En 1999 se adelanta esta segunda dosis en un

rango de edad de 3-6 años. Actualmente a los 3-4 años (Figura 1).

Para vacunar de triple vírica debemos tener en cuenta los siguientes aspectos en las FAS:

1. Se recomienda para el personal nacido con posterioridad al año 1971.
2. Si se documenta haber pasado las tres enfermedades (rubeola, sarampión y parotiditis -en cuyo caso se ha adquirido inmunidad natural-), no es necesario vacunar.
3. Valorar las dosis recibidas en la infancia (cartilla de vacunación infantil).
4. Valorar las dosis recibidas en la vida adulta (cartilla de vacunación de las FAS).
5. Para el personal de otros países perteneciente a las FAS, que fueron vacunados en la infancia en su país de origen, es conveniente igualmente revisar la cartilla de vacunación, sobre todo teniendo en cuenta que las vacunas incluidas en sus calendarios infantiles pueden ser distintas a las del nuestro.
6. Tener en cuenta el año de nacimiento de la persona que se ha de vacunar, ya que los nacidos en los periodos comprendidos entre el 1 de enero de 1985 al 31 de diciembre de 1988, y entre el 1 de enero de 1995 al 31 de diciembre de 1998, podrían haber recibido una dosis de triple vírica con la "cepa Rubini" (Triviraten® de laboratorios Berna), no protectora frente a la parotiditis. Según el caso, se procederá de la siguiente forma:

- Los que no tengan ninguna dosis puesta, se les administrará dos dosis con un intervalo entre ellas de al menos cuatro semanas.
- Los que tengan una dosis puesta, y no contenga la "cepa Rubini", se les administrará una segunda dosis.
- Los que tengan una dosis puesta, y ésta contenga la "cepa Rubini", se les administrarán dos dosis con un intervalo entre ellas de al menos cuatro semanas.
- Los que tengan puestas dos dosis, pero una de ellas con la "cepa Rubini", se les administrará una única dosis.
- Los que tengan tres o más dosis, y dos de ellas contengan la "cepa Rubini", NO se les administrará más dosis.
- Los que tengan dos dosis, y ninguna de ellas contenga la "cepa Rubini", NO se les administrará más dosis.

La **vacuna triple vírica** y la **vacuna de la fiebre amarilla** son dos **vacunas vivas**; la triple vírica del módulo básico y la fiebre amarilla del módulo específico. La vacuna triple vírica se puede administrar en las UCOs o en un Centro de Vacunación Internacional, y la vacuna de la fiebre amarilla sólo se puede administrar en un Centro de Vacunación Internacional autorizado.

Dos vacunas vivas o se administran el mismo día o se debe esperar un intervalo mínimo de cuatro semanas entre una y otra. Por lo tanto, cuando se tenga que ad-

ministrar la vacuna de la triple vírica para completar el módulo básico del personal que vaya a ser desplegado a una zona endémica de fiebre amarilla, los Servicios de Sanidad de las Unidades deberán tener en cuenta este aspecto.

Las fichas técnicas de las vacunas autorizadas y comercializadas en España están disponibles en <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>

REGISTRO DE VACUNAS

Tanto las vacunas del módulo básico como las del específico deben quedar registradas con el fin de que estén documentadas antes del despliegue.

Las vacunas se pueden registrar en formato papel o electrónico: en la ficha de vacunaciones, en la cartilla de vacunación de las FAS, y en el sistema Balmis.

La **ficha de vacunación** va incluida en el expediente de aptitud psicofísica de cada militar, de tal manera que al cambiar de situación, esa ficha debe ir con dicho expediente desde la Unidad de procedencia a la Unidad de destino. La guardia y custodia de esta ficha es responsabilidad de los Servicios de Sanidad. En esta ficha es recomendable no sólo anotar las vacunas administradas en el Botiquín de la Unidad, sino aprovechar también el acto vacunal para pasar a la ficha otras vacunas que figuren en la cartilla y que hayan sido administradas en otra Unidad.

La **cartilla de vacunación** del adulto (Figura 2), es un documento cuya guardia

y custodia es responsabilidad del interesado. Esta cartilla es el propio Certificado de Vacunación Internacional para las vacunas que se exigen a la entrada de un país, como la fiebre amarilla (zonas de África Subsahariana y zonas de Centro y Sudamérica), meningitis te-travalente (para peregrinos a la Meca) o recientemente la Poliomielitis para determina-dos países (Siria, Pakistán, Guinea Ecuato-rial y Camerún). Debido a esta situación, se-ría conveniente también aprovechar el acto vacunal para cambiar la cartilla antigua por la actual (Figura 2).

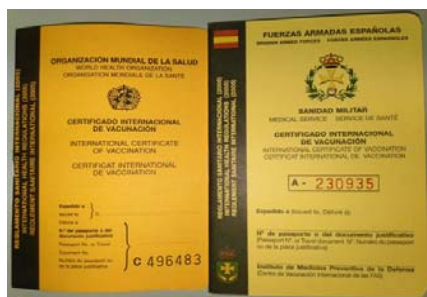


Figura 2. Cartillas de vacunación civil y militar

El sistema de Información **Balmis** es un campo de trabajo actual para su implantación en Territorio Nacional y Zona de Operaciones.

CONCLUSIONES

- ◆ Las zonas geográficas donde se están desarrollando actualmente operaciones en curso, comportan cada vez más riesgos sanitarios inmunoprevenibles, requiriendo la administración de más vacunas del módulo específico. Es por ello fundamental que en el momento de la designación para la misión, el personal militar

tenga actualizado el módulo básico de vacunación. Especialmente en Unidades Operativas de las FAS, cuyo personal está disponible para ser desplegado en cualquier momento y a cualquier zona geográfica.

- ◆ Dado el paralelismo que existe actualmente entre el módulo básico de vacunación en las FAS y algunas vacunas del calendario infantil en España, sería recomendable hacer una buena historia clínica y revisar las vacunas administradas en la infancia. En este sentido, los Servicios Sanitarios, especialmente los de los Centros de Formación Militar, podrían abastecerse además de la vacuna combinada de hepatitis AB, de la vacuna de la hepatitis A y de la hepatitis B por separado.
- ◆ Los Servicios de Sanidad de todos los niveles pueden aprovechar el “acto vacunal” para sustituir la antigua cartilla de las FAS por la nueva, que es el actual Certificado de Vacunación Internacional. Sobre todo teniendo en cuenta que el país de destino puede exigir dicho certificado para determinadas vacunas (fiebre amarilla, meningitis, poliomielitis). El certificado sólo se puede expedir en los Centros de Vacunación Internacional.
- ◆ Es importante registrar todas las vacunas administradas en la cartilla de vacunación, en la ficha de vacunación y en el sistema Balmis, de futura implantación en todas las Unidades de las FAS.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. España. Instrucción Técnica de 15 de enero, de la Inspección General de Sanidad de la Defensa, sobre “Vacunaciones en las Fuerzas Armadas” (Actualizada a 20 de junio de 2012).
2. España. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2012. Viajes Internacionales y Salud: situación a 1 de enero de 2012. Madrid.
3. Comité Asesor de Vacunas. Manual de Vacunas en línea de la AEP [Internet]. Madrid: AEP; 2014. [actualizado en mayo de 2014; consultado el 02/03/2015]. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/manual-de-vacunas>
4. Asociación Española de Vacunología. [consultado el 09/03/2015]. Disponible en: <http://www.vacunas.org/>
5. Organización Mundial de la Salud. Reglamento Sanitario Internacional 2005: segunda edición. 2008. Ginebra.
6. España. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2004. Vacunación en Adultos: Recomendaciones 2004.