

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 Vírca (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 Poliomiéllitis 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.



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 primovacunación (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 primovacunación, 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).

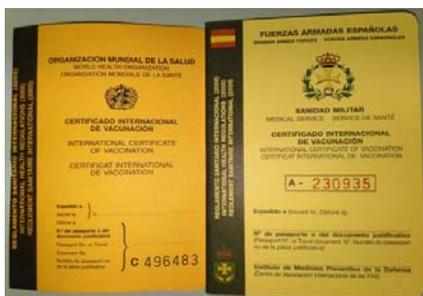


Figura 2. Cartillas de vacunación civil y militar

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

CONCLUSIONES

- ♦ Las zonas geográficas donde se están desarrollando actualmente operaciones en curso, comportan cada vez más ries-gos sanitarios inmunoprevenibles, requi-riendo la administración de más vacunas del módulo específico. Es por ello funda-mental que en el momento de la designa-ción para la misión, el personal militar

tenga actualizado el módulo básico de va-cunación. Especialmente en Unidades Operativas de las FAS, cuyo personal está disponible para ser desplegado en cual-quier momento y a cualquier zona geográ-fica.

- ♦ Dado el paralelismo que existe actual-mente entre el módulo básico de vacuna-ción en las FAS y algunas vacunas del calendario infantil en España, sería reco-mendable hacer una buena historia clíni-ca y revisar las vacunas administradas en la infancia. En este sentido, los Servi-cios Sanitarios, especialmente los de los Centros de Formación Militar, podrían abastecerse además de la vacuna combi-nada de hepatitis AB, de la vacuna de la hepatitis A y de la hepatitis B por separa-do.
- ♦ Los Servicios de Sanidad de todos los niveles pueden aprovechar el “acto vacu-nal” para sustituir la antigua cartilla de las FAS por la nueva, que es el actual Certifi-cado de Vacunación Internacional. Sobre todo teniendo en cuenta que el país de destino puede exigir dicho certificado pa-rra 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 vacuna-ción, 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 edi-ción. 2008. Ginebra.
6. España. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2004. Vacunación en Adultos: Recomendacio-nes 2004.