

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LAS FUERZAS ARMADAS

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA  
"CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"  
Glorieta del Ejército s/n 28047 Madrid  
Teléfono: 914222428

VOL. 18 Nº 208 febrero 2011

CASOS EDO CORRESPONDIENTES AL MES DE ENERO DE 2011 (\*)

COMUNIDADES	Euf. Meningo- cocca		Escarlatina		Fiebre tifoidea		Gripe		Hepatitis A		Hepatitis B		Hepatitis virales, otras		Parotiditis		Sifilis		Tuberculosis respiratoria		Varicela		VM			
	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO	C. MES A. AÑO				
GALICIA							3	3																		
ASTURIAS																										
CANTABRIA																										
PAIS VASCO							5	5																		
LA RIOJA							6	6																		
CASTILLA Y LEÓN							9	9									1	1								
NAVARRA							2	2																		
ARAGÓN																										
C. VALENCIANA							1	1														1	1			
CATALUÑA							4	4																		
MADRID							28	28																		
CASTILLA LA MANCHA																										
EXTREMADURA																										
MURCIA							16	16																		
ANDALUCÍA							16	16									1	1								
BALEARES							2	2																		
CANARIAS																										
CEUTA																										
MELILLA																										
TOTAL	0	0	0	0	0	0	0	99	99	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	2	2	1	1	0	0

\* Solo se reflejan las enfermedades con las que se ha notificado al menos un caso

Edita



## CAMPAÑA DE VACUNACIÓN EN ÁREAS Y REGIONES AFECTADAS POR EPIDEMIAS O CATÁSTROFES PARTE I

La propagación de epidemias es un riesgo importante para la salud de las poblaciones de países o regiones afectadas por catástrofes. La vacunación de la población de estas regiones puede evitar o frenar dichas epidemias.

Las Fuerzas Armadas realizan Misiones en zonas afectadas por guerras, conflictos o catástrofes naturales, en las que puede ser necesario hacer una campaña de vacunación.

El objetivo del presente Boletín Epidemiológico, es el de dar unas indicaciones fundamentales, que ayuden a las personas que eventualmente tuvieran que realizar una campaña de este tipo.

### 1. PLANIFICACIÓN DE LA CAMPAÑA

Lo habitual es que sean las autoridades sanitarias del país, asesoradas por organismos como la Organización Mundial de la Salud, quienes decidan y planifiquen la campaña de vacunación. Puede ocurrir que,

surgiendo una epidemia, en un área dependiente de un estado muy debilitado, sean las Unidades Militares que asumen la responsabilidad de apoyar la reconstrucción y la recuperación del país, las que planifiquen dicha campaña.

Las actividades fundamentales de esta fase son:

- Definir a qué población se vacunará.
- Establecer qué vacunas se van a administrar.
- Organizar el suministro de las vacunas y del material sanitario necesario.



Figura 5. EQUIPO MÓVIL DE VACUNACIÓN

**INDICE**  
- Campaña de vacunación en áreas y regiones afectadas por epidemias o catástrofes. Págs. 1, 2 y 3  
- Casos declarados EDO enero 2011. Pág. 4.

## 2. RELACIÓN CON LA POBLACIÓN

Es preciso establecer contacto con personas representativas de los poblados, los asentamientos y las barriadas. En la campaña de vacunación desarrollada por la Misión *Hispaniola* en Haití, el papel de los equipos CIMIC fue fundamental para:

- Visitar y conocer las comunidades
- Evaluar sus necesidades
- Identificar a los líderes de las mismas
- Hacer estimaciones fiables del número de habitantes
- Concertar una fecha y una hora para hacer la vacunación

Esta actividad es importantísima. Es necesario difundir la información de que se va a vacunar en las comunidades con alguna antelación, siempre que no haya motivos de seguridad que lo desaconsejen.

## 3. ALMACENAMIENTO DEL MATERIAL

El Servicio Sanitario debe disponer de un local limpio y seco en el que almacenar los materiales necesarios para la campaña como jeringuillas, agujas, algodón, jabón, recipientes de seguridad para jeringuillas usadas, cartillas de vacunación, libros de registro, etc.

Es necesario prever qué tratamiento se dará a los abundantes residuos sanitarios que se generan en la campaña.

Además de materiales sanitarios serán necesarios otros útiles como sillas, bancos, mesas, toldos, tiendas, etc.

## 4. CADENA DE FRÍO

### 4.1 EQUIPO REFRIGERADOR DE BASE

La Base debe contar con equipos de refrigeración fiables, que mantengan las

vacunas a una temperatura de entre 2° C y 8° C, y con las siguientes características:

- Garantía de la continuidad del suministro eléctrico. El refrigerador debe estar dotado de sistemas de alarma y de generadores eléctricos de emergencia, que se pondrán en marcha si hay cortes del suministro eléctrico.
- Termómetro situado a la vista en el centro del refrigerador, que se debe consultar al principio y al fin de cada jornada. Lo mejor es disponer de un termómetro de máximos-mínimos, que nos indica las temperaturas extremas que se producen.
- Colocar en el congelador acumuladores de frío (bolsas "Ice-Pack").
- Colocar en los últimos estantes de la nevera, botellas llenas de agua salada o de suero fisiológico, que ayudan a estabilizar la temperatura interna del frigorífico, y en caso de corte de electricidad pueden mantener el frío durante 6-12 horas, siempre y cuando el frigorífico en este lapso de emergencia no se abra. Deben guardar entre sí una distancia de 2,5 a 5 cm. y estar situadas a idéntica distancia de las paredes del frigorífico para que el aire circule.

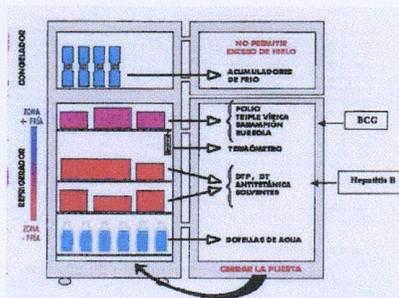


Fig 1. DISPOSICIÓN DE NEVERA DE BASE

- El refrigerador almacenará únicamente vacunas, que se colocarán en bandejas limpias y secas sobre los estantes centrales. No en las puertas ni en contacto con las paredes.
- El total de las vacunas, solventes y botellas de agua, deben ocupar como máximo la mitad del espacio disponible en la nevera para permitir la suficiente circulación de aire y el mantenimiento de la temperatura adecuada de las vacunas.
- Comprobar periódicamente el espesor de la capa de hielo del congelador. No debe superar los 5 mm.

En caso de avería del frigorífico o fallo en el suministro eléctrico:

- Anotar la hora de inicio y la duración de la avería.
- Mantener cerrado el frigorífico. Las neveras cerradas pueden mantener su temperatura interna durante al menos 6 horas.
- Si el fallo en el sistema de refrigeración, una vez detectado, no puede ser subsanado, deberá asegurarse la conservación de las vacunas trasladándolas a otro frigorífico hasta solucionar el problema.

## ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN

Es necesario conocer los calendarios de vacunación vigentes en el país, contar con el apoyo y asesoramiento de las autoridades sanitarias locales y generar la documentación que permita conocer la actividad que se ha desarrollado: población vacunada, coberturas vacunales estimadas en las distintas comunidades, vacunas administradas, carnés de vacunación, registros, etc.

Una campaña de vacunación puede mejorar notoriamente la salud de una comunidad, especialmente en el caso de países pobres, en situación de conflicto o de catástrofe, afectados por epidemias de enfermedades inmunoprevenibles. Por otra parte, es una actividad muy visible ya que su objetivo es el de inmunizar al mayor porcentaje posible de los individuos «diana» de una comunidad. Puede por ello modificar la imagen que la población tiene sobre las Unidades que la realizan.



Fig. 6 ACTIVIDADES EN CAMPAÑA DE VACUNACIÓN