

BOLETÍN EPIDEMIOLÓXICO SEMANAL DE GALICIA

VOLUME I / NUM. 1
SEMANAS 40-41/1986
(30 de setembro ó 12 de outubro)



XUNTA
DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE
E SEGURIDADE SOCIAL

26 DE DECEMBRO DE 1986

PROGRAMA AMPLIADO DE VACINACIÓN

Consideramos de interese a difusión entre os sanitarios galegos da Resolución da Conferencia Europea sobre Políticas de Vacinación, que está plenamente en vigor actualmente aínda que é de 1985, dado que os obxectivos propostos se encadran na meta de saúde para todos no ano 2000 propiciada pola O.M.S.

Conferencia Europea sobre Políticas de Vacinación

(Extracto do publicado no W.E.R. n.º 22, 1985, 60, 165-172)
(B.E.S., M.º S. e C., n.º 1.685, 16 de xullo de 1985)

Na súa reunión anual de 1984 o Comité Rexional para Europa da OMS adoptou os seguintes obxectivos para alcanza-la saúde para todos no ano 2000: a supresión dos casos autóctonos de xarampelo, poliomielite, tétano neonatal, rubéola conxénita e difteria da Rexión para o ano 2000.

Na conferencia de países europeos que se celebrou en decembro de 1984 en Karlovy-Vary (Checoslovaquia), fixérонse as seguintes recomendacións en relación coas accións e as políticas necesarias para aendar esta meta.

Políticas e prácticas de vacinación

Para finais de 1985, tódolos países deberían facer unha declaración oficial da súa adhesión ós obxectivos e actividades do Programa Ampliado de Vacinación (PAV) e determina-las accións necesarias para mellora-los programas nacionais de vacinación de cara a alcanza-los obxectivos nacionais e rexionais. En 1985 tódolos países deberían ter establecidos os seus obxectivos en canto á reducción da morbilidade nacional de cada enfermidade para 1990 dentro do programa PAV/EURO.

Para 1990, polo menos o 90% dos nenos de tódolos países deberían ter recibido as series completas de vacinación básicas antes de cumpliren os dous anos de idade.

Para 1985 tódolos países deberían designar unha persoa ou oficina responsable do programa de vacinación. Así mesmo, deberían establecer procedementos a nivel nacional para o control da calidade das vacinas e empregar, vacinas que respondan ós criterios da OMS. Deberían, igualmente, utilizar os métodos de vixilancia na fabricación de vacinas e os procedementos recomendados pola OMS, así como instituí-la notificación anual da cobertura vacinal e precisa-los métodos utilizados na recollida dos datos. Por último, deberían notifica-la incidencia de tódalas enfermidades obxecto do programa PAV/EURO de forma normalizada e/ou establecer programas de vacinación para estas enfermidades. O anterior abranguerá a elaboración de definicións normalizadas de caso.

Para 1987 tódolos países deberían ter un mecanismo permanente de vixilancia do estado vacinal dos nenos mediante rexistro ou por estudios serolóxicos, por exemplo no momento de seren admitidos na gardería ou xardín de infancia, no colexio, etc., e presentar avaliaciós periódicas dos programas a partir de 1987.

Para 1986 tódolos países deberían posuir un sistema de vixilancia dos efectos secundarios das vacinas e adoptar un programa de educación que aumentase a participación comunitaria especialmente dirixido ás familias e ós profesionais da saúde. Así mesmo, deberíase crear un programa destinado a mante-la protección vacinal durante toda a vida do individuo. Tódolos países deberían revisar minuciosamente as súas listas de contraindicacións á vacinación co fin de simplificala e de reducila o máis posible.

Para 1985 a Oficina Rexional debería coordena-las actividades vacinais na Rexión e asegurar periodicamente que a información revertese ós estados membros. Tamén se debería crear un pequeno grupo

de consulta europeo para apoia-la Oficina Rexional, a cal, en estreita colaboración coa OMS, debería facilitar colaboración técnica ós estados membros e así mesmo debería facilita-lo soporte para a necesaria formación do persoal nacional nas diferentes actividades dos programas de vacinación.

A Oficina Rexional debería convocar periodicamente, comenzando preferentemente en 1987, conferencias rexionais sobre vacinación para avalia-lo progreso cara ós obxectivos fixados e reforza-la coordinación da acción.

Para 1986 a OMS/EURO debería desenvolver, en colaboración co seu grupo consultivo sobre vacinación, un modelo de calendario de vacinas que puidese ser usado para mellora-los diversos calendarios empregados polos estados membros. A OMS/EURO recomenda que tódalas vacinas utilizadas no programa de erradicación sexan subministradas gratuitamente ós habitantes da Rexión polos seus gobernos respectivos.

Enfermidades obxecto de eliminación

XARAMPELO

Obxectivos en materia de morbilidade e mortalidade:

Naqueles países da Rexión nos que os programas de vacinación frente ó xarampeло funcionan xa con eficacia, o xarampeло autóctono debería desaparecer para 1990. No resto dos países da Rexión Europea os casos autóctonos desta enfermidade deberían desaparecer para 1995.

Obxectivos operacionais:

Para 1985 tódolos países deberían incluí-la vacinación frente ó xarampeло nos seus programas nacionais de inmunización.

Para 1988 tódolos países que na actualidade contan con programas sólidos de vacinación contra esta enfermidade deberían acadar unha cobertura de, polo menos, o 95% dos nenos antes de estes cumpliren os dous anos. Esta cobertura debería manterse posteriormente.

O resto dos países deberían chegar a unha cobertura de, alomenos, o 50% dos nenos antes do seu segundo cumpleanos para 1988 e de, cando menos, o 95% para 1990. Estes niveis deben ser mantidos naqueles países nos que se está iniciando o programa de vacinación frente ó xarampe-lo. Obteranse mellores resultados se se vacinan os nenos susceptibles de máis de 5 anos de idade amais dos de menos de dous anos.

Para 1985 tódolos países deberán incluí-lo xarampe-lo entre as enfermidades de declaración obligatoria ou, se isto non fose posible, establecer algún outro mecanismo de vixilancia da incidencia do xarampe-lo.

Para 1988, como moi tarde, tódolos países deberían ter establecido ou reforzado un sistema efectivo de vixilancia e investigación, e os países que teñen na actualidade un programa de vacinación que funciona satisfactoriamente deberían investigar tódolos casos sospeitosos e tomar medidas de control frente ós brotes. Para 1990 o resto dos países deberían investigar tódolos casos e tomar medidas de control dos brotes.

POLIOMIELITE

Obxectivos en materia de morbilidade e mortalidade:

Para 1990 non debería haber casos autóctonos de poliomielite en ningún país da Rexión.

Obxectivos operacionais:

En 1990 tódolos países deberían ter

unha cobertura vacinal (e mantela posteriormente) frente ós 3 tipos de poliovirus de, cando menos, o 90% en nenos menores de 2 anos.

Para 1985 os países que ainda teñan casos endémicos ou epidémicos de poliomielite deberían analizar criticamente a situación e modifica-los os seus programas en consecuencia.

Para 1986 tódolos países deberían ter establecido ou reforzado sistemas eficaces de vixilancia e investigación dos casos.

Para 1987 tódolos países deberían ter instituído un sistema de investigación para os casos sospeitosos de poliomielite e de medidas de control frente ós posibles brotes.

TÉTANO NEONATAL

Obxectivos en materia de morbilidade e mortalidade:

Para 1990 o tétano neonatal debería ter desaparecido da Rexión Europea.

Obxectivos operacionais:

Para 1988 tódolos países que ainda teñen casos de tétano neonatal deberían instituir programas que asegurasen nun primeiro momento que polo menos un 90% de mulleres fosen vacinadas de maneira adecuada frente ó tétano antes do parto.

Para 1985 tódolos países deberían notificar separadamente os casos de tétano dos de tétano neonatal.

Para 1987 tódolos países deberían investigar tódolos casos sospeitosos co fin de orienta-las accións e reforza-las medidas preventivas. Tales medidas refírense non só á vacinación senón tamén ás medidas hixiénicas durante o parto.

RUBÉOLA CONXÉNITA

Obxectivos en materia de morbilidade e mortalidade:

CASOS ACUMULADOS: ENFERMIDADES DE BAIXA INCIDENCIA

SEMANAS 1-41

Comarca	Enfermidade
10 Ponteceso.....	1 Carbunco
40 Redondela.....	1 Paludismo
29 Feb. exam.	
41 Vigo.....	1 Paludismo
51 Mondoñedo.....	1 Tétano
52 Ribadeo.....	1 Tétano
68 O Carballiño.....	1 Tétano
70 Ourense.....	1 Tétano

(Ven da pág. 3)

Para o ano 2000 a rubéola conxénita debería ter sido eliminada en tódolos países da Rexión.

Obxectivos operacionais:

Para 1990 a vacinación contra a rubéola debería figurar nos programas de vacinación de tódolos países. Aqueles países que xa teñan programas de vacinación frente á rubéola sólidamente implantados deberían acadar e manter unha cobertura vacinal do 100% para o grupo de mulleres en idade de procrear para o ano 1990 e do 95% no grupo de nenos en idade preescolar para 1985. O resto dos países deberían alcanzar e manter unha cobertura de polo menos o 90% na poboación susceptible para 1995. Para este mesmo ano, como moi tarde, tódolos países deberían revisar regularmente as taxas de cobertura da poboación susceptible en determinados momentos como o comienzo e o remate da escolarización, o comienzo dos estudos superiores e, para os adultos, no exame médico prematrimonial.

Para 1990 tódolos países deberían ter establecido ou reforzado un sistema efectivo de vixilancia da rubéola conxénita.

Para 1995 tódolos países deberían ter un sistema de vixilancia ou investigación dos casos de rubéola. E para 1996 deberían investigar tódolos casos sospeitosos de rubéola conxénita.

DIFTERIA

Obxectivos en materia de morbilidade e mortalidade:

Para 1990, a difteria debería estar eliminada da Rexión Europea.

Obxectivos operacionais:

Para 1990 tódolos países deberían protexer completamente mediante vacinación a polo menos o 95% dos nenos antes do seu segundo ano de idade, e manter esta cobertura. Deberíase avalia-lo estado inmunitario frente á difteria da poboación e a situación epidemiolóxica para determinar se a vacinación antidifterica periódica é necesaria para a poboación adulta.

Para 1985 aqueles países que ainda teñan casos de difteria deberían proceder a unha análise crítica da súa situación e a modifica-los os seus programas en consecuencia. Isto débese realizar en colaboración coa OMS.

Para 1987 tódolos países deberían investigar tódolos casos sospeitosos de difteria co fin de orienta-las accións e reforza-las medidas preventivas.

Outras enfermidades importantes para a saúde pública

TOS FERINA

Nalgúns países as vacinas preparadas a partir de células enteiras asociáronse a unha taxa máis alta de efectos secundarios que as outras vacinas empregadas comunmente. Sen embargo, as avantes da vacinación coas vacinas actualmente disponibles son maiores cós riscos. Recoméndase a tódolos países que utilicen as vacinas disponibles. Se un país decide non emprega-la vacina de células enteiras, esta medida só se debería tomar despois de considerar coidadosamente as súas consecuencias para os nenos e para a comunidade. Dé-

bense fomenta-la experimentación clínica e o desenvolvemento de vacinas.

TUBERCULOSE

Cada país debería elabora-la súa propia estratexia baseada na seguridade e eficacia da vacina e no risco de tuberculose no país (ou en certos subgrupos de poboación).

TÉTANO

(exclúese o tétano neonatal)

Para 1988 tódolos países deberían chegar a unha cobertura vacinal de alomenos un 90% dos nenos antes de cumpliren os dous anos e manter estes niveis posteriormente. Cada país debería definir obxectivos de inmunización de mozos e adultos coa anatoxina tetánica. Deberíase ter en conta o uso combinado das anatoxinas tétnicas e diftérica (Td) no programa de vacinación. Conviría crear sistemas de rexistro co fin de evitar un número excesivo de vacinacións.

GRIPE

Cada país debería fixar obxectivos para a vacinación anual dos grupos de poboación de alto risco (persoas con enfermidades cardiovasculares ou pulmonares crónicas).

cas). Deberíase ter en conta para a vacinación anual ás persoas que traballan en servicios comunitarios esenciais.

HEPATITE

Cada país debería inicia-la vacinación dos grupos expostos a risco tan axiña como fose posible (persoal sanitario en contacto con sangue ou agullas, nenos nacidos de nais portadoras, persoas que pola súa saúde ou estilo de vida presentan alto risco de infección e deficientes mentais en institucións). Deberíanse fixar obxectivos realistas para a cobertura vacinal. Toda vacina utilizada debería ser preparada de acordo coas normas da OMS. Cada país debería establecer un sistema de vixilancia que permitise a identificación do tipo de hepatite (A, B, non A non B e delta).

PAROTIDITE

Deberíase estuda-la inclusión da vacina contra a parotidite no calendario de vacinación, especialmente naqueles países que poderían utiliza-las vacinas combinadas para xarampelo - parotidite - rubéola ou xarampelo - parotidite, dentro do programa xeral de vacinación da poboación infantil. Cada país debería fixa-los obxectivos para a cobertura vacinal da poboación susceptible.

COMPOSICIÓN DE VACINAS ANTIGRIPAIAS PARA O PERÍODO 86-87

Debido a un erro de impresión no B.E.S. correspondente ó 11 de decembro de 1986, en canto á composición das vacinas antigripaias para o período 86-87 incluímos novamente as recomendacións da O.M.S.:

Trivalente: —A/Christchurch/4/85 (H3N2) — A Mississipi/1/85 (H3N2)
—A/Chile/1/83 (H1N1)
—B/Ann Arbor/1/86

Monovalente (*) : A/Singapur/6/86

(*) Disponible en farmacias desde o 15 de novembro de 1986

CONCELLOS E AGREGACIÓN COMARCAL

(NIVEL VI MAPA SANITARIO DE GALICIA)

COMARCA DE CEDEIRA Concello de Cedeira Concello de Cerdedo	COMARCA DE ORDES Concello de Tordoia Concello de Ordes Concello de Mesía Concello de Frares Concello de Orosó	Concello de Pontevedra Concello de Cobosende Concello de Vilaboa Concello de Ponte-Caldelas Concello de A Lama	COMARCA DE A FONSAGRADA Concello de Fonsagrada Concello de Negreira de Muñiz
COMARCA DE ORTIGUEIRA Concello de Ortigueira Concello de Mañón	COMARCA DE CURTIS-TEXEIRO Concello de Curtis Concello de Vilasantar Concello de Sobrado	COMARCA DE FORCAREI Concello de Cerdedo Concello de Forcarei	COMARCA DE GUITIRIZ Concello de Guitiriz
COMARCA DE NARÓN Concello de Valdoviño Concello de Narón Concello de San Sadurniño Concello de Moeche Concello de Neda	COMARCA DE SANTIAGO Concello de Val do Dubra Concello de Trazo Concello de Ames Concello de Santiago Concello de O Pino Concello de Boqueixón Concello de Touro Concello de Brión Concello de Teo Concello de Vedra	COMARCA DE MARÍN Concello de Mariña Concello de Bueu Concello de Cangas Concello de Moaña	COMARCA DE RÁBADE Concello de Begonte Concello de Rábade Concello de Outeiro de Rei
COMARCA DE AS PONTES Concello de Somozas Concello de As Pontes	COMARCA DE REDONDELA Concello de Soutomaior Concello de Redondela	COMARCA DE LUGO Concello de Castro de Rei (metade Sur) Concello de Frial Concello de Lugo Concello de Güitín Concello de O Corvo Concello de Portomarín Concello de Taboada	COMARCA DE OURENSE Concello de Vilamariñ Concello de A Peroxa Concello de Amoero Concello de Coles Concello de Nogueira de Ramuín Concello de Ourense Concello de Pereiro de Aguiar Concello de Toén Concello de Barbadás Concello de San Ciprián de Viñas
COMARCA DE FERROL Concello de Ferrol	COMARCA DE FENE Concello de Ares Concello de Mugardos Concello de Fene Concello de Capela	COMARCA DE CASTROVERDE Concello de Castroverde Concello de Baleira	COMARCA DE MACEDA Concello de Egos Concello de Xunqueira de Espadanedo Concello de Paderne de Allariz Concello de Maceda Concello de Baños de Molgas Concello de Vilar de Barrio
COMARCA DE PONTEDEUME Concello de Cabanas Concello de Pontedume Concello de Miño Concello de Vilarmaior Concello de Monfero	COMARCA DE MELIDE Concello de Boimorto Concello de Arzúa Concello de Melide Concello de Toques Concello de Santos	COMARCA DE VAL MIÑOR-PANXÓN Concello de Nigrán Concello de Baiona Concello de Gondomar	COMARCA DE CASTRO-CALDELAS Concello de Parada do Sil Concello de A Texeira Concello de Castro-Caldelas Concello de Montederramo
COMARCA DE CEE Concello de Miñor Concello de Dumbría Concello de Cee Concello de Fisterra Concello de Coirós Concello de Ezaro-O Pindo (zona assimilada)	COMARCA DE NOIA Concello de Outes Concello de Noia Concello de Lousame Concello de Portio do Son	COMARCA DE PORRIÑO Concello de Mos Concello de Porriño Concello de Salceda de Caselas	COMARCA DE A POBRA DE TRIVES Concello de San Xoán de Rio Concello de A Pobra de Trives Concello de Chandrexa de Queixa Concello de Manzaneda
COMARCA DE VIMIANZO Concello de Camariñas Concello de Vimianzo (Parroquias de Allo, Baio e Vilar (Zas)	COMARCA DE PADRÓN Concello de Rois Concello de Padrón Concello de Dodro Concello de Pontecesures Concello de Valga	COMARCA DE CAÑIZA Concello de Cañiza Concello de Crecente Concello de Arbo	COMARCA DE VIANA DO BOLO Concello de A Vega Concello de Vilariño de Conso Concello de Viana do Bolo
COMARCA DE PONTECESO Concello de Malpica Concello de Ponteceo Concello de Cabana Concello de Laxe	COMARCA DE BOIRO Concello de Boiro Concello de Rianxo	COMARCA DE GUARDIA Concello de Oia Concello de O Rosal Concello de A Guarda	COMARCA DE CELANOVA Concello de Cartelle Concello de A Merca Concello de Gomesende
COMARCA DE ARTEIXO Concello de Arteixo	COMARCA DE RIBEIRA Concello de A Pobra do Caramiñal Concello de Ribeira	COMARCA DE TUI Concello de Tomiño Concello de Tui	COMARCA DE MONTERROSO Concello de Antas de Ulla Concello de Monterroso
COMARCA DE A CORUÑA Concello de A Coruña	COMARCA DE A ESTRADA Concello de A Estrada Concello de Curtis	COMARCA DE SALVATERRA DE MIÑO Concello de Salvaterra de Miño Concello de As Neves	COMARCA DE BERICREÁ Concello de Becerreá Concello de Navia de Suarna Concello de As Nogais Concello de Cervantes Concello de Pedrafita
COMARCA DE CULLEREDO-O BURGO Concello de Culleredo Concello de Cambre Concello de Carral Concello de Cereda	COMARCA DE LALIN Concello de Vila de Cruces Concello de A Golada Concello de Silleda Concello de Lalín Concello de Rodeiro Concello de Dozón	COMARCA DE VIVEIRO Concello de Vicedo Concello de Viveiro Concello de Ouro	COMARCA DE CHANTADA Concello de Chantada Concello de Carballedo
COMARCA DE OLEIROS Concello de Oleiros Concello de Sada	COMARCA DE VILAGARCÍA DE AROUSA Concello de Catoira Concello de Vilagarcía de Arousa COMARCA DE CALDAS DE REIS Concello de Caldas de Reis Concello de Portas Concello de Moraña	COMARCA DE MONFORTE DE LEMOS Concello de O Saviñao Concello de Bóveda Concello de Pantón	COMARCA DE MONFORTÉ DE LEMOS Concello de Monforte de Lemos Concello de Pobra de Brollón Concello de Sober
COMARCA DE BETANZOS Concello de Bergondo Concello de Betanzos Concello de Paderne Concello de Irixoa Concello de Abeijondo Concello de Oza dos Ríos Concello de Ciorós Concello de Aranga Concello de Cesuras	COMARCA DE VIANOVA DE AROUSA Concello de Vilanova de Arousa COMARCA DE CAMBADOS Concello de Cambados Concello de Ribadumia Concello de Meis	COMARCA DE CERVO-BURELA Concello de Xove Concello de Cervo Concello de Foz Concello de Valadouro Concello de Afizo	COMARCA DE BERMARÍAS Concello de Vilamarín de Valdeorras Concello de O Barco Concello de Rubiá Concello de Carballada Concello de Larouco Concello de Petín Concello de O Bolo
COMARCA DE SANTA COMBA Concello de Zas Concello de Santa Comba Concello de Mazarcos	COMARCA DE O GROVE Concello de O Grove	COMARCA DE MEIRAS Concello de Muras Concello de Xermade Concello de Vilalba Concello de Abadín Concello de Cospeito	COMARCA DE O BARCO Concello de A Rúa Concello de Vilamarín de Valdeorras Concello de O Barco Concello de Rubiá Concello de Carballada Concello de Larouco Concello de Petín Concello de O Bolo
COMARCA DE NEGREIRA Concello de A Baña Concello de Negreira	COMARCA DE SANXENXO Concello de Sanxenxo Concello de Meaño	COMARCA DE VILALBA Concello de Riotorto Concello de Pontenova Vilaodriz Concello de Meira Concello de Ribeira de Piquín Concello de Pol	COMARCA DE O CARBALLIÑO Concello de O Irixo Concello de Piñor de Cea Concello de San Cristovo de Cea Concello de Beariz Concello de Boborás Concello de O Carballiño Concello de As Pasieguas Concello de San Amaro Concello de Punxit
	COMARCA DE PONTEVEDRA Concello de Barro Concello de Campo-Lameiro Concello de Poio	COMARCA DE RIBADAVIA Concello de Avión Concello de Leiro Concello de Cenlle Concello de Carballeda de Avia Concello de Beade	COMARCA DE XINZO DE LIMIA Concello de Rairiz de Veiga Concello de Vilar de Santos Concello de Sandiás Concello de Porqueira Concello de Xinzo de Limia Concello de Calvos de Randín Concello de Blancos Concello de Baltar Concello de Sarreaus
		COMARCA DE MEIRAS Concello de Riotorto Concello de Pontenova Vilaodriz Concello de Meira Concello de Ribeira de Piquín Concello de Pol	COMARCA DE VERIN Concello de Laza Concello de Castro de Val Concello de Cualedro Concello de Monterrei Concello de Oimbra Concello de Verín Concello de Vilardevós
		COMARCA DE RIBADAVIA Concello de Avión Concello de Leiro Concello de Cenlle Concello de Carballeda de Avia Concello de Beade	COMARCA DE A GUDIÑA Concello de Rios Concello de A Gudiña Concello de A Mezquita

Subscripción e envío gratuito. Solicituds: Servicio de Programas e Vigilancia Epidemiológica D.X.S.P. Consellería de Sanidade e Seguridade Social. San Caetano, Bloque 2. C.P. 15704 Santiago de Compostela. A CORUÑA.



CONSELLERIA DE SANIDADE
E SEGURIDADE SOCIAL