

I Reunión de la Comisión Nacional de Inmunizaciones
Marzo 2018

Campaña Nacional de Seguimiento

Sarampión Rubéola

Dra. Gabriela Elbert
DiCEI, MSAL



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Temas a tratar

- ✓ Antecedentes
- ✓ Situación epidemiológica
- ✓ Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación
- ✓ Población susceptibles
- ✓ Generalidades de la CNS
- ✓ Avances en planificación de la CNS

Temas a tratar

- ✓ **Antecedentes**
- ✓ Situación epidemiológica
- ✓ Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación
- ✓ Población susceptibles
- ✓ Generalidades de la CNS
- ✓ Avances en planificación de la CNS

ANTECEDENTES

1994 Meta eliminación del S de las Américas (24º Consejo Directivo OPS)

2002 Último caso endémico de sarampión de la Región (Venezuela)

2003 Meta eliminación de la rubéola y SRC para el año 2010 (44º Consejo Directivo OPS). Arg: Integración de la Vigilancia

2009 Últimos casos endémicos de R y SRC

2011 Plan de Acción para la verificación de la eliminación del S, R y SRC

2015 El CIE declara la Eliminación de Rubéola y SRC de las Américas

2016 Eliminación del Sarampión de la Región de las Américas

La Región de las Américas es la primera en lograr la eliminación de la rubéola, SRC y sarampión



#AdiósRubéola #ByeByeRubella



Presidencia de la Nación

Temas a tratar

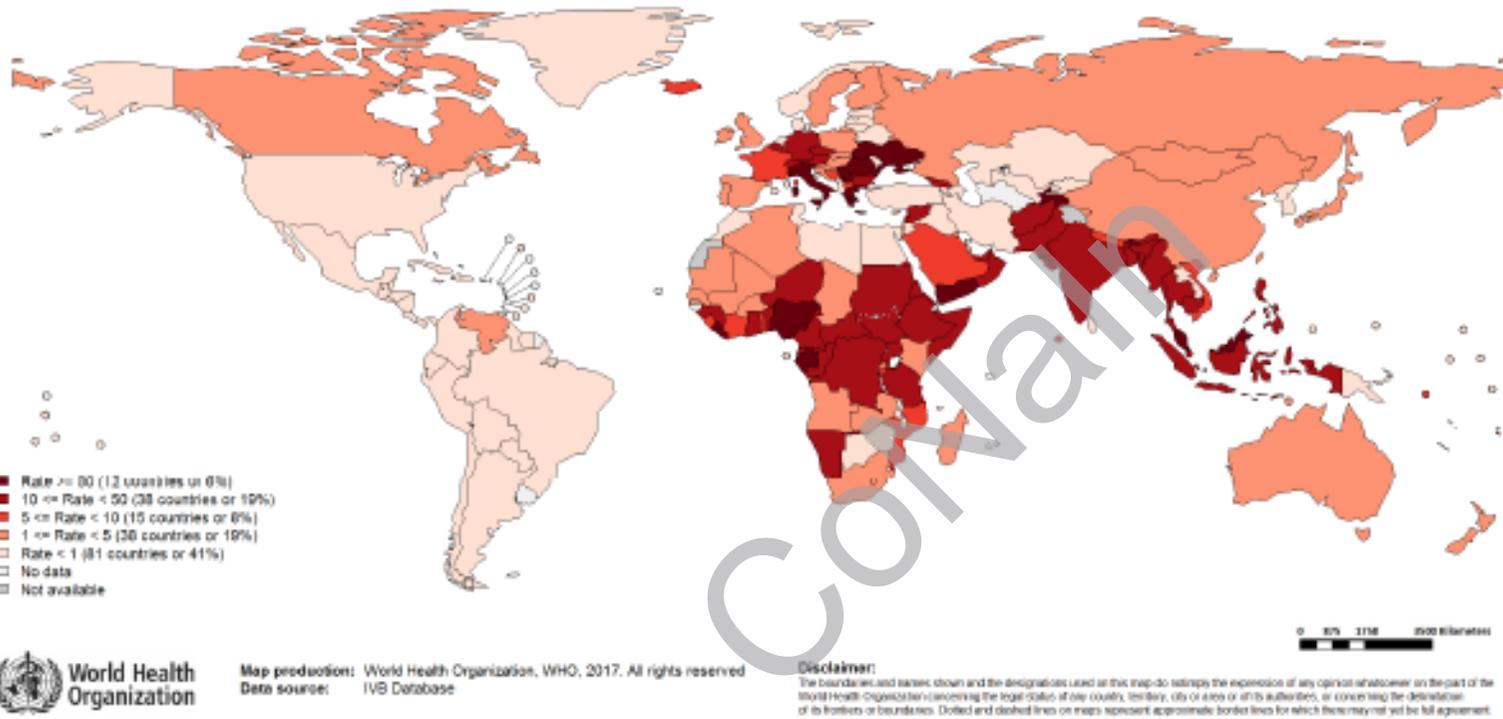
- ✓ Antecedentes
- ✓ **Situación epidemiológica**
- ✓ Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación
- ✓ Población susceptibles
- ✓ Generalidades de la CNS
- ✓ Avances en planificación de la CNS

Situación epidemiológica sarampión en el mundo

Incidencia por millón de habitantes 2017

Top 10**		
Country	Cases	Rate
India	55226	41.71
Nigeria	10795	58.04
Indonesia	6583	25.21
Pakistan	6437	33.32
China	5762	4.11
Romania	5562	281.22
Italy	5006	84.23
Ukraine	4767	107.27
Bangladesh	4176	25.63
DR Congo	3772	47.91

Other countries with high incidence rates***		
Country	Cases	Rate
Gabon	1084	547.53
Greece	967	86.46
Liberia	392	84.96
Serbia	702	79.59
Tajikistan	649	74.30
Bhutan	59	73.96
Malaysia	1924	61.69

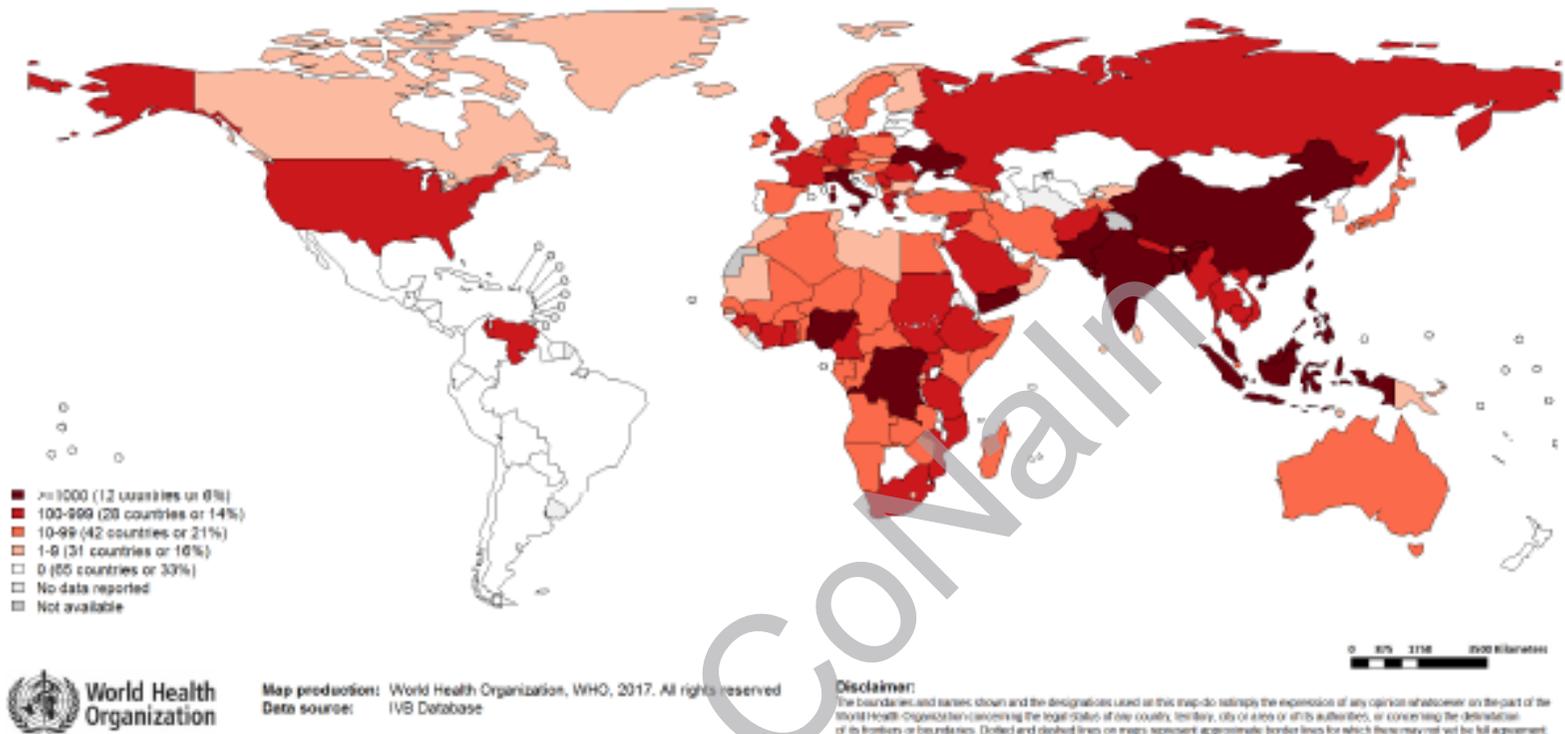


Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Números de casos de sarampión

Período julio a diciembre 2017

Top 10*	
Country	Cases
India	13369
Ukraine	3824
Nigeria	3046
Pakistan	2335
Indonesia	1869
China	1335
Italy	1194
Malaysia	1127
Philippines	1095
DR Congo	1086



Based on data received 2018-02 - Surveillance data from 2017-07 to 2017-12 - * Countries with highest number of cases for the period

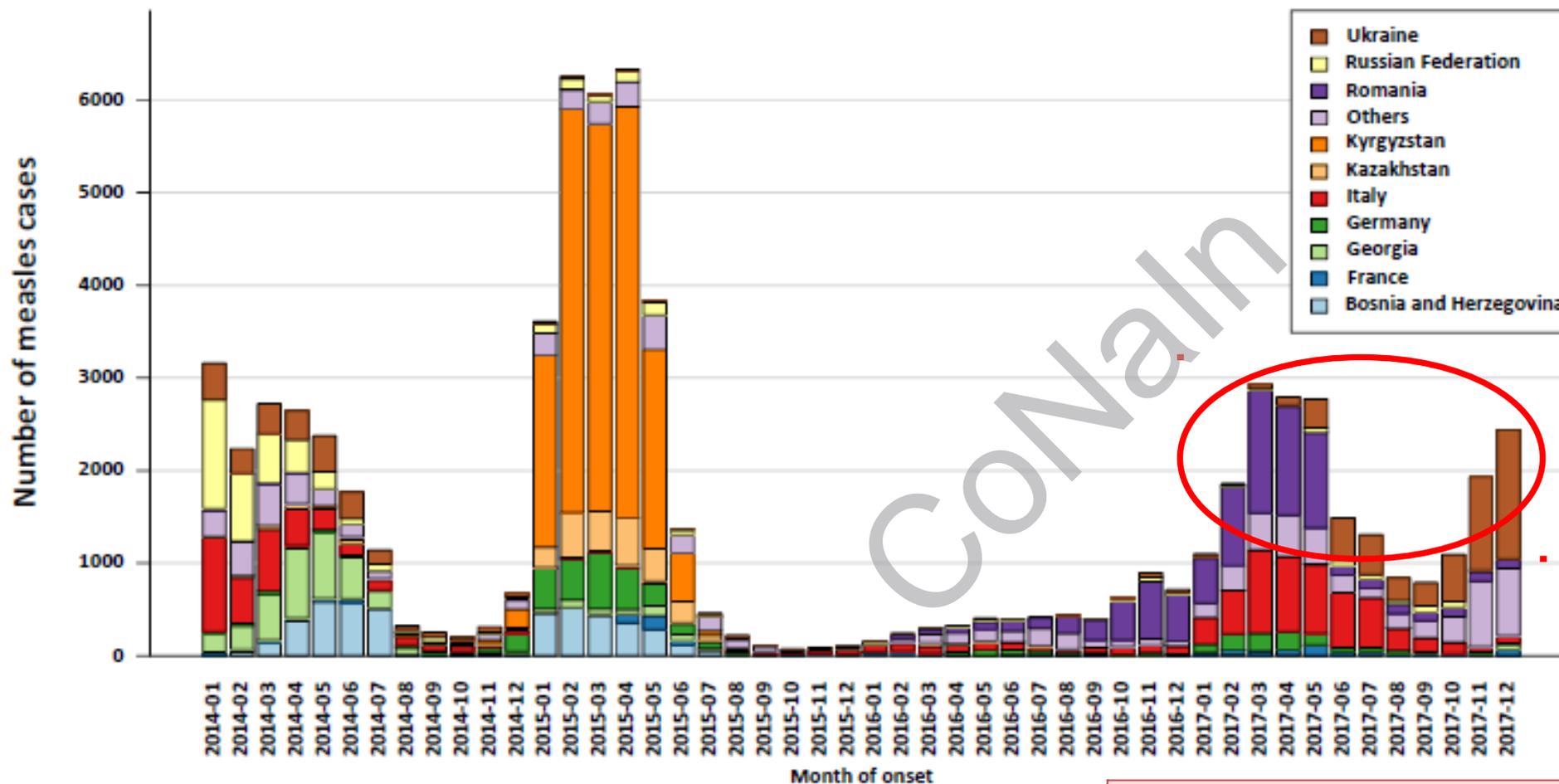


Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Fuente: Global measles and rubella update. February 2018. Disponible en

http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/Global_MR_Update_February_2018.pdf?ua=1

Casos de sarampión. Región europea. 2014-2017



Based on data received 2018-02 - Data Source: IVB Database

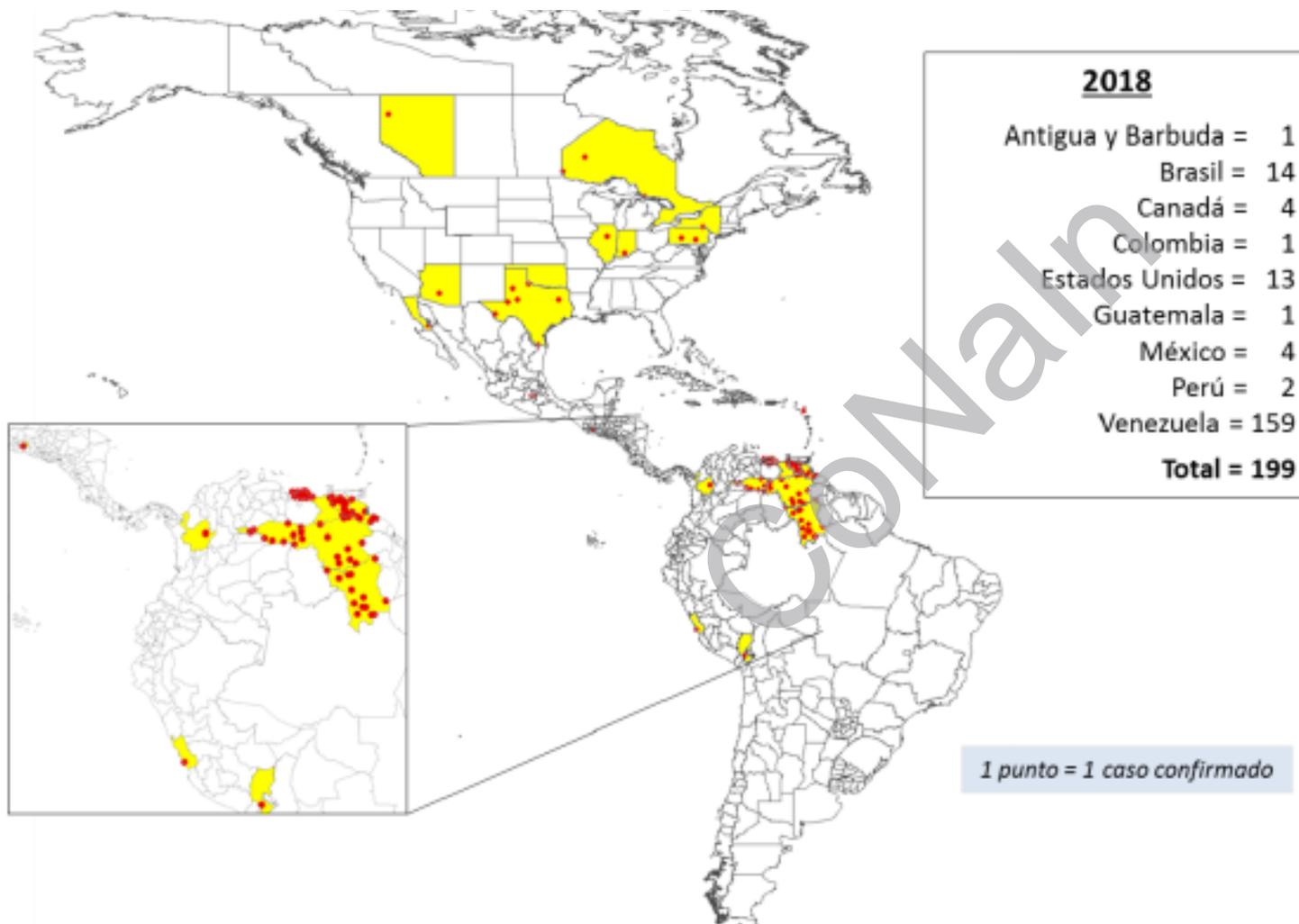
2017: 21315 casos , 35 fallecidos



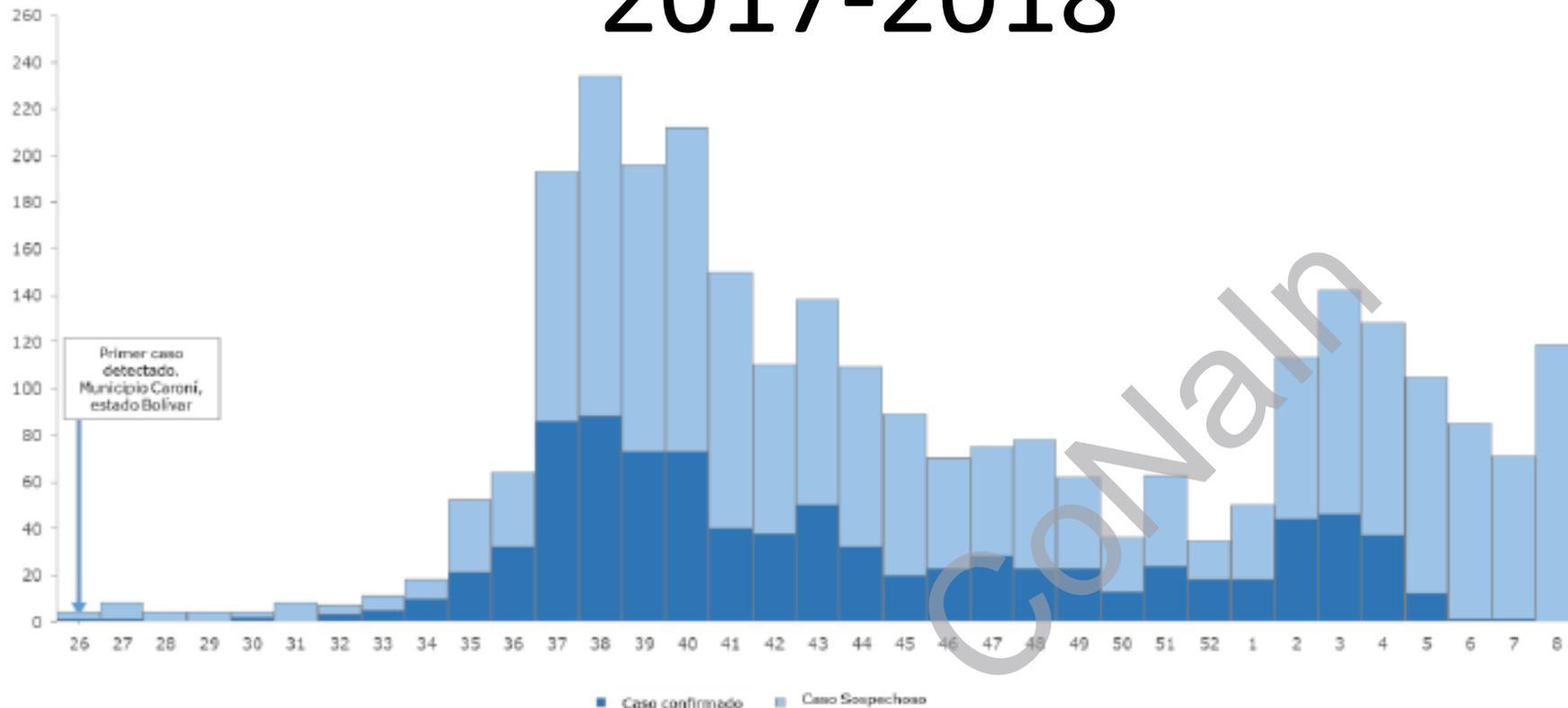
Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Actualización Epidemiológica Sarampión

16 de marzo de 2018



Brote de sarampión Venezuela 2017-2018



- ✓ 886 casos confirmados desde SE 26/2017 a SE 7/2018
- ✓ Dos defunciones
- ✓ 82% en estado de Bolívar
- ✓ Mayor tasa de incidencia en < 5 años, seguidos por grupo de 6-15 años

Situación Argentina

Sarampión

Último gran brote 1997 -1999 (>10.597 casos) con 66 fallecidos.

1998:Inclusión de la vacunación combinada (SRP) en 2 dosis (1 año e ingreso escolar)

Últimos Casos endémico SE 11/2000 (6 casos prov. Córdoba)

Sin fallecidos desde el año 2000

Rubéola

Último brote 2008 (2.016 casos) Genotipo 2B.

16 de las 24 provincias confirmaron casos.

Adolescentes varones el grupo mas afectado.

Inicio del brote posterior a viaje de egresados en San Carlos de Bariloche (Río Negro)

Últimos casos prov Buenos Aires SE 5/2009

SRC

Últimos casos identificados en 2009

Fecha de nacimiento de los últimos 2 casos:

19/07/2009 – Goya, Corrientes

08/07/2009- Almirante Brown, Buenos Aires

Genotipo Identificado 2B

Ultimo caso de la Región

Desde el 2009 sólo casos importados de sarampión (29) y rubéola (4)

Importaciones de sarampión y rubéola desde la eliminación

2009

CABA

2 casos sarampión relacionados a la importación
mellizos de 10 meses atendidos en Hospital privado. No se pudo determinar genotipo.

Fuente de infección: turista inglesa que había consultado en la misma institución.

430 contactos estudiados

Rosario, Santa Fe

Sarampión en turista inglés de 19 años.

Genotipo D8

Investigación epidemiológica también involucró a CABA por haber estado alojado en hostel durante el período de transmisibilidad

2010

Buenos Aires, área metropolitana

Mayor brote de sarampión desde la eliminación. Extensión de julio a septiembre

17 casos (algunos relacionados entre ellos; otros sin nexo epidemiológico entre sí) en ocho localidades

2 primeros casos habían viajado al Mundial de fútbol de Sudáfrica (casos importados)

Genotipo B3

Extensa investigación y actividades intensivas de vacunación en BA y CABA

Sensibilización de la vigilancia

2011

El Bolsón, Río Negro

2 casos de sarampión en una pareja relacionados a la importación

Genotipo D4

No se detectaron otros casos secundarios

Venado Tuerto, Santa Fe

Niña de 1 año, italiana

Sarampión genotipo D4

Investigación y acciones en Santa Fe, CABA y BA

CABA

Rubéola confirmada en niño 5 años con antecedente de viaje a China

Confirmación serológica. Sin genotipo.

Importaciones de sarampión y rubéola desde la eliminación

2012

CABA

Sarampión importado
mujer de 35 años, residente de CABA
genotipo D4

Viaje a Inglaterra e Italia

Las Heras (BA)

Niña 5 años. Sarampión de origen desconocido. Cuadro clínico compatible. IgM + en lab privado que no pudo confirmarse en LNR.

Notificación tardía (2 meses). **Falla de la vigilancia**

La Plata (BA)

Rubeola de origen desconocido

Embarazada asintomática IgM pos rubeola. No se demostró seroconversión ni se identificó virus, pero la avidéz fue baja.

Extensa investigación de contactos, búsquedas activas sin otros casos.

RN muestras negativas

2014

CABA

Sarampión importado en turista japonesa.

genotipo D8

Extensa investigación epidemiológica. Sin casos secundarios.

CABA

2 casos de rubéola

Sin relación entre ellos

Adultos de 31 y 44 años

Origen desconocido

1 caso confirmado por serología, en el segundo se pudo determinar genotipo 2B

2017

Tucumán

Sarampión importado argentino 25 años, viaje por Australia y el Sudeste asiático

Genotipo D8

2 casos secundarios (relacionados a la importación) en contactos laborales y familiares

Período de transmisibilidad incluía el vuelo de regreso Argentina, por lo que fue necesario contactar con los pasajeros expuestos

Extensa investigación y acciones de vacunación de bloqueo

Seguimiento de contactos en 10 provincias y 11 países

Temas a tratar

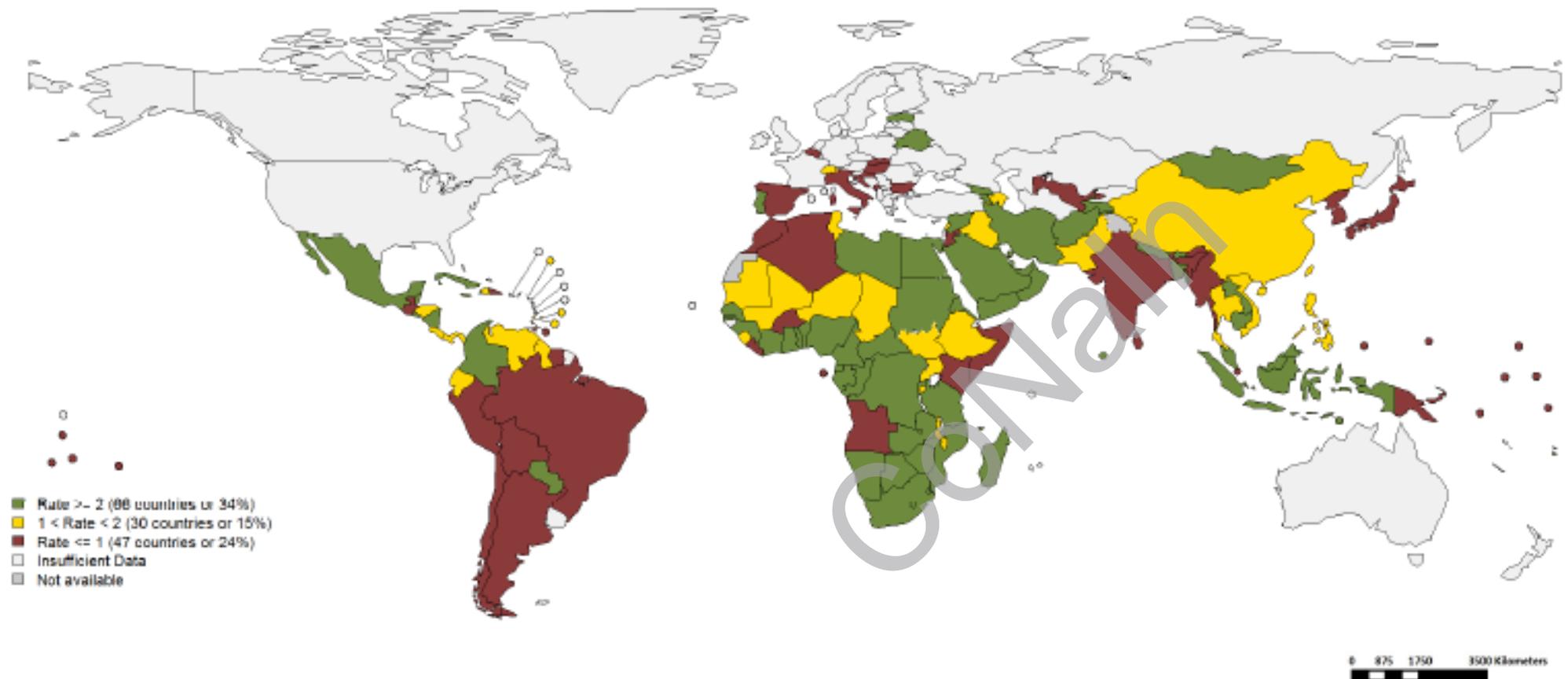
- ✓ Antecedentes
- ✓ Situación epidemiológica
- ✓ **Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación**
- ✓ Población susceptibles
- ✓ Generalidades de la CVS
- ✓ Avances en planificación de la CVS



Aprobado por el Comité Ejecutivo de OPS en junio 2017

Aprobado en la 29° CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA septiembre 2017

Sensibilidad de los sistemas de vigilancia



Map production: World Health Organization, WHO, 2017. All rights reserved
Data source: IVB Database

Disclaimer:

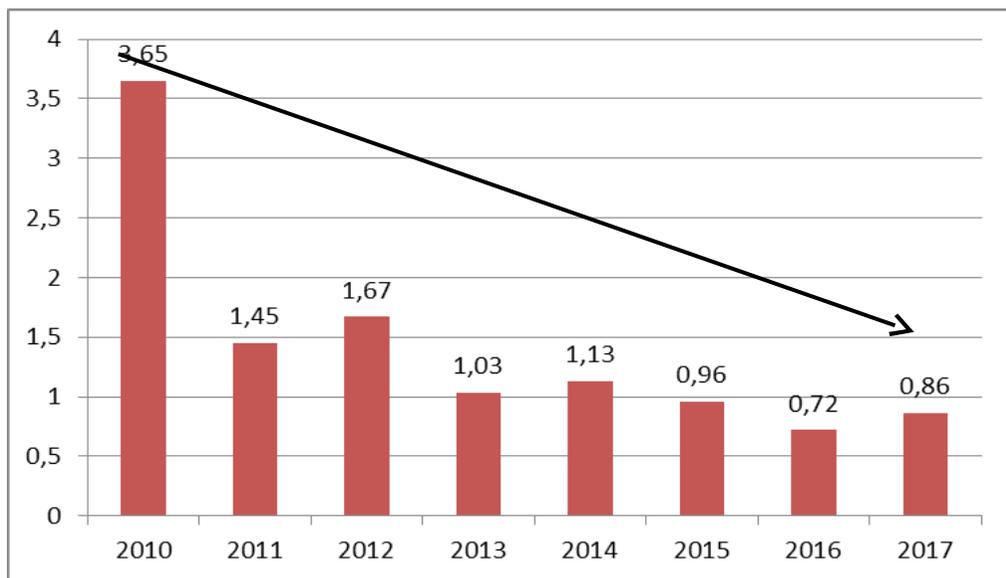
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Based on data received 2018-02 and covering the period between 2017-01 and 2017-12 - Target: ≥ 2 discarded cases* / 100,000 population** - * Suspected cases investigated and discarded as non-measles non-rubella using laboratory testing and/or epidemiological linkage to another etiology ** World population prospects. 2017 revision



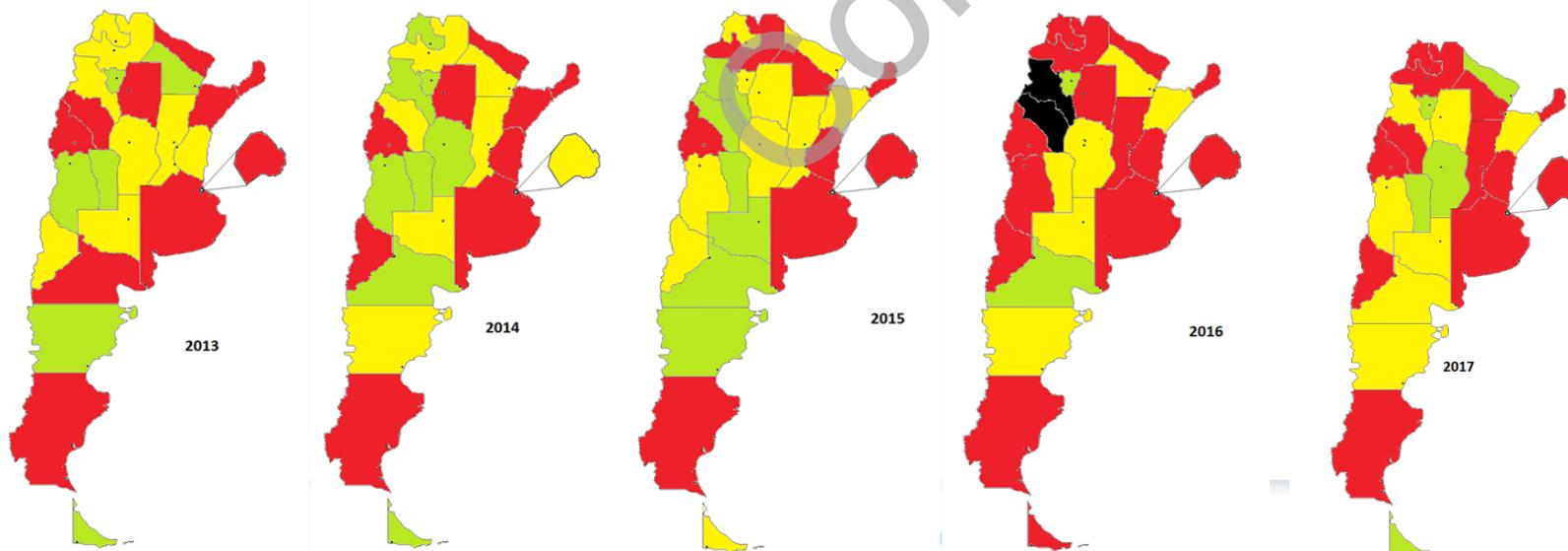
Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Tasa de notificación EFE. Argentina 2010-2017

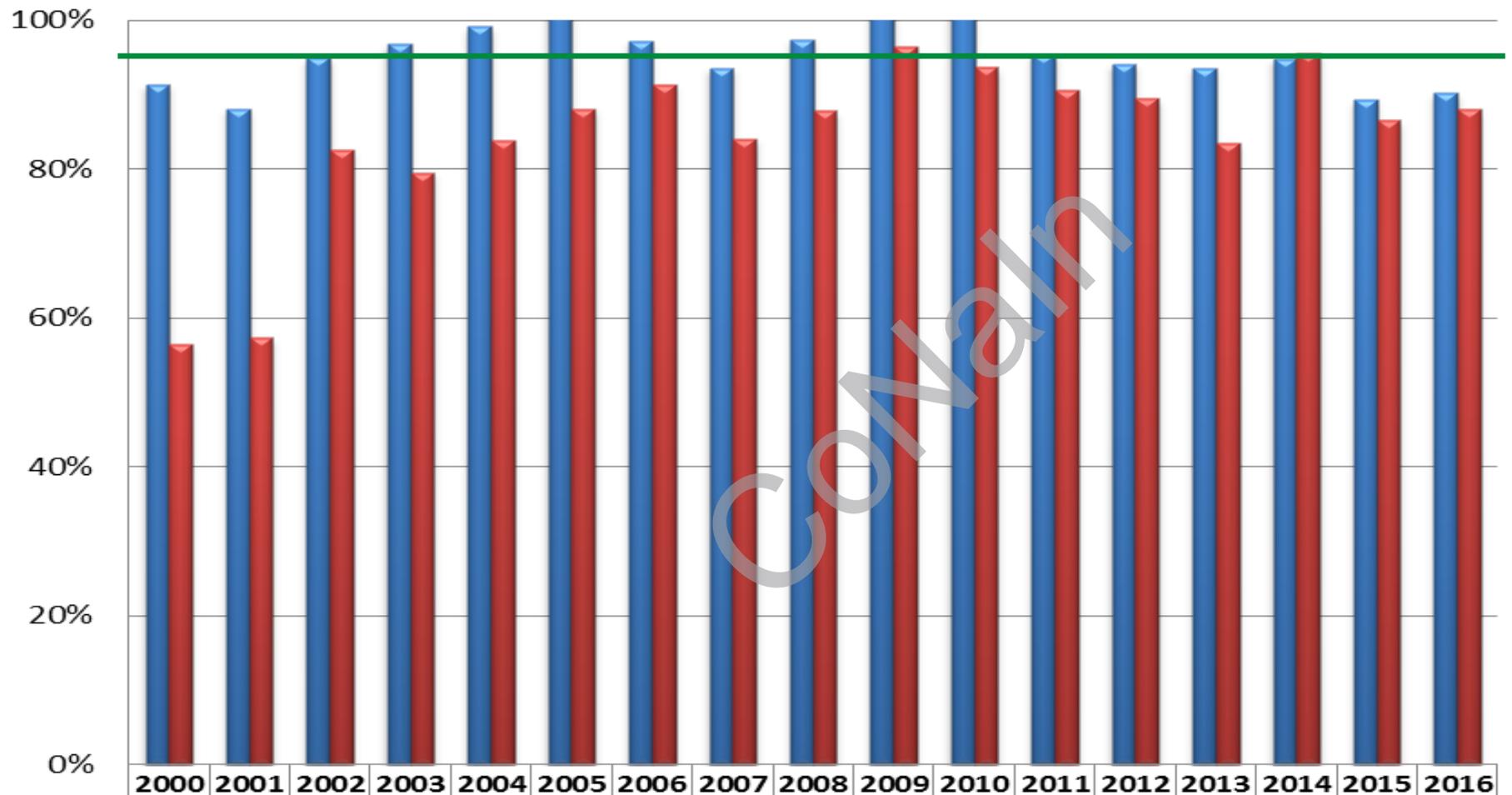


2017
Solo 4 provincias alcanzaron la tasa esperada
11 provincias tasa <1

■ Tasa = 0
■ Tasa 0,1-1
■ Tasa 1,1-1,9
■ Tasa > 0=2



Coberturas de vacunación SRP 1 y 2. Argentina 2000-2016



■ 1° DOSIS (1 AÑO)
■ 2° DOSIS (6 AÑOS)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1° DOSIS (1 AÑO)	91	88	95	97	99	110	97	94	97	103	105	95	94	94	95	89	90
2° DOSIS (6 AÑOS)	56	57	83	80	84	88	91	84	88	97	94	91	89	83	96	87	88



Ministerio de Salud
 Presidencia de la Nación

Temas a tratar

- ✓ Antecedentes
- ✓ Situación epidemiológica
- ✓ Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación
- ✓ **Población susceptibles**
- ✓ Generalidades de la CVS
- ✓ Avances en planificación de la CVS

¿Cuándo implementar una Campaña de seguimiento de vacunación Sarampión/Rubéola?



Quando el acumulo de niños/as susceptibles es igual al tamaño de una cohorte de nacidos vivos

¿Quiénes son susceptibles?

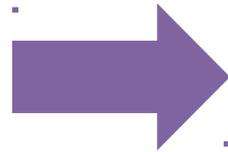
Niños/as vacunados que no generan anticuerpos debido a fallas primarias de la vacunación (aprox. 10% de los vacunados)



Niños/as NO vacunados

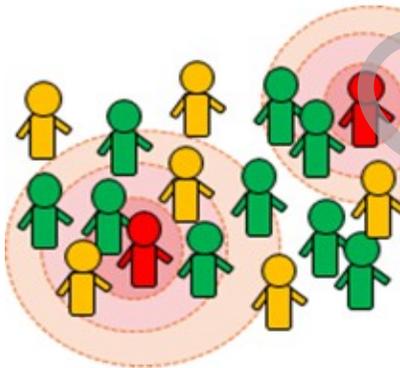
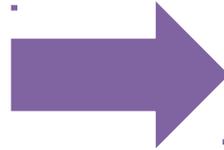
Campaña de vacunación Sarampión/Rubéola

¿Cuántos niños susceptibles se han acumulado posterior a la última campaña de vacunación en Argentina ?



De 2014 a 2017: 691.822
(93% de una cohorte)

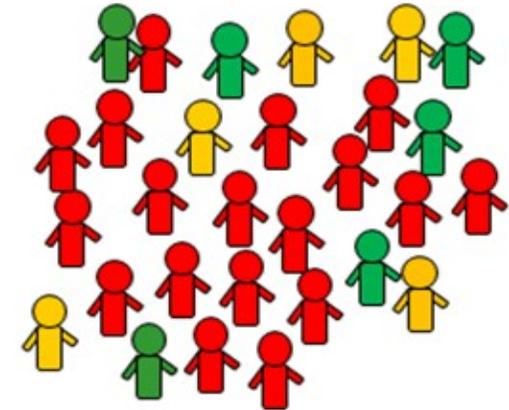
¿Cuál es el riesgo?



Importación

Brotos

Alta mortalidad,
Especialmente
población
desnutrida



Inmunizados



Susceptibles



Casos



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Cálculo de acúmulo de susceptibles

Año cobertura	Población 1 año	Vacunados	Pendientes de vacunar	Falla 1º	Falla 2º	Susceptibles
Campaña 2014 (cohorte de 1 año)	682.187	560.051	122.136		28.003	150.139
2014	728.048	690.886	37.162	69.089		106.250
2015	750.971	666.784	84.187	66.678		150.865
2016	744.586	671.979	72.607	67.198		139.805
2017*	749.544	671.979	77.565	67.198		144.763
Total de susceptibles						691.822

Temas a tratar

- ✓ Antecedentes
- ✓ Situación epidemiológica
- ✓ Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación
- ✓ Población susceptibles
- ✓ **Generalidades de la CVS**
- ✓ Avances en planificación de la CVS

CAMPAÑA NACIONAL DE SEGUIMIENTO 2018

Propósito

- Mantener la eliminación del sarampión, la rubéola y SRC

Objetivo

- Alcanzar una cobertura $\geq 95\%$ con una dosis de SRP, independientemente de las dosis recibidas previamente, en la población de 13 meses a 4 años inclusive, en todas las provincias, departamentos y municipios del país.

Ejecución

- Desde el 3 de septiembre al 2 de noviembre de 2018

Población objetivo

- Niños y niñas de 13 meses a 4 años, 11 meses y 29 días (Nacidos entre 1/10/2013 y 30/9/2017) independientemente de las dosis recibidas previamente

Población meta

- estimada de 2.955.840 niños y niñas de 1 a 4 años, en las 23 provincias y la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

Consideraciones

Situación	Procedimiento
Población que cumple 12 meses en septiembre 2018	Se aplica vacuna SRP correspondiente a Calendario y se cita al mes para aplicar dosis de campaña
Población que cumple 12 meses en octubre 2018	Se aplica sólo vacuna SRP de calendario
Esquemas atrasados	Población de 13 meses a 4 años que no certifiquen dosis del año de vida de SRP, se aplicará vacuna SRP de campaña y se citará al mes para vacunación de calendario

Contraindicaciones

Contraindicaciones:

- Reacción alérgica grave (anafilaxia) ante una dosis anterior o a componentes de la vacuna (p. ej., gelatina, neomicina).
- Los niños inmunocomprometidos NO pueden recibir la vacuna SRP:
- Inmunodeficiencia congénitas
- Infección por VIH con recuento de CD4 < 15%
- Inmunosupresión por fármacos
- Trasplantados de órganos sólidos o precursores hematopoyéticos
- Enfermedad oncológica

Precauciones

- Púrpura trombocitopénica.
- Enfermedad aguda moderada o severa
- Reciente administración de sangre y hemoderivados que contienen anticuerpos. Se deben respetar los intervalos sugeridos (ver Generalidades en Normas de Vacunación).

Criterios para una campaña de alta calidad

Eficacia

- Capacidad administrativa para alcanzar las metas o resultados propuestos
- Una CNV es eficaz cuando se logra un cumplimiento $\geq 95\%$ de cobertura en todos los niveles

Homogeneidad

- Optimizar la productividad de los recursos para alcanzar mayores niveles de cobertura con más equidad.
- Una CVS es homogénea cuando se alcanzan coberturas $\geq 95\%$ uniformes en los diferentes municipios y por edades simples en la población objetivo.

Oportunidad

- Cumplimiento de cada etapa de planificación según del plan de acción de la CVS

Eficiencia

- CVS que cuente con presupuesto operativo y una amplia movilización de recursos involucrando las autoridades del nivel local, aliados estratégicos y la comunidad en general.

Estos criterios cruzan transversalmente cada uno de los componentes claves de la CNS

Temas a tratar

- ✓ Antecedentes
- ✓ Situación epidemiológica
- ✓ Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación
- ✓ Población susceptibles
- ✓ Generalidades de la CNS
- ✓ **Avances en planificación de la CNS**

Compromiso y prioridad política



BOLETÍN OFICIAL
de la República Argentina

MINISTERIO DE SALUD

Resolución 2334-E/2017

Ciudad de Buenos Aires, 04/12/2017

VISTO el EX-2017-23905048-APN-DD#MS, del

ARTÍCULO 1°.- Apruébese la “CAMPAÑA NACIONAL DE SEGUIMIENTO DE VACUNACION CONTRA SARAMPION Y RUBEOLA EN NIÑOS DE UNO (1) A CUATRO (4) AÑOS” con el propósito de consolidar la eliminación de sarampión, rubéola, SRC y controlar la parotiditis en la REPÚBLICA ARGENTINA.

ARTÍCULO 2°.- El objetivo es vacunar al NOVENTA Y CINCO POR CIENTO (95%), o más, de los niños de edad comprendida entre TRECE (13) meses y CUATRO (4) años, ONCE (11) meses y VEINTINUEVE (29) días con la vacuna triple viral (SRP) aplicada como DOSIS EXTRA en todos los departamentos y partidos de la REPÚBLICA ARGENTINA.

ARTÍCULO 3°.- Los Servicios de Salud públicos y privados, así como las diversas instituciones, deberán garantizar la vacunación contra el sarampión, rubéola y parotiditis en forma gratuita y obligatoria a toda la población objetivo, independientemente del antecedente de haber recibido esta vacuna con anterioridad o haber padecido la enfermedad respectiva.

ARTÍCULO 4°.- Los Servicios de Salud públicos, con la coordinación del MINISTERIO DE SALUD, deberán dedicarse de manera prioritaria a las actividades de la campaña, durante los meses de septiembre y octubre del 2018, en función de garantizar su éxito y el cumplimiento de la meta de cobertura de vacunación en todas las provincias, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, departamentos y partidos del país.

ARTÍCULO 5°.- El MINISTERIO DE SALUD proveerá de vacunas, material descartable y carnés a los vacunatorios.

ARTÍCULO 6°.- Declárese como una prioridad en Salud Pública la “CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACION CONTRA SARAMPION, RUBEOLA Y PAROTIDITIS” en todo el país.

ARTÍCULO 7°.- Invítese a las PROVINCIAS ARGENTINAS y al GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES y a todos los actores involucrados a promover la campaña de vacunación con un fuerte compromiso político, intensa comunicación y movilización social.

ARTÍCULO 8°.- Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — Adolfo Luis Rubinstein.

Planificación y programación

- Asistencia técnica de OPS para el equipo nacional y jurisdiccionales (Taller PAI Noviembre 2017)
- Reuniones semanales del equipo nacional
- Micro planificación:
 - Diseño de talleres desde el nivel nacional
 - Abril a Junio: 11 talleres presenciales en las jurisdicciones

Establecimiento de metas semanales

Semanas	Meta por semana
Primera semana	25%
Segunda semana	25%
Tercera semana	20%
Cuarta semana	10%
Quinta semana	5%
Sexta semana	5%
Séptima semana	5%
Octava semana	5%
Novena semana	Rastrillaje

80 % para fin
de la 4ta
semana

Comunicación

- Materiales de difusión impresos
 - Afiches, flyers, banners, lona de vinilo
- Acciones de comunicación masiva
 - **Campaña audiovisual:** TV y radio (Ley 26522 art. 76 Avisos Oficiales y de Interés publico) – Septiembre y octubre
 - **Digital:** redes y avisos en google
- Acciones de comunicación directa
 - mails, llamados, sms, etc.) – A partir de la ultima quincena de agosto (Esta comunicación se puede segmentar según necesidades locales)
 - 0800 del MSAL

CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN

DEL 3 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE OCTUBRE DE 2018

SI TUS HIJOS
TIENEN ENTRE:

13 MESES

Y 4 AÑOS



deben recibir una **DOSIS ADICIONAL**
Y OBLIGATORIA de la vacuna contra:
el **SARAMPIÓN** y la **RUBÉOLA**.

ES GRATUITA Y NO REQUIERE ORDEN MÉDICA.



Más información en:
0800-222-1002
argentina.gob.ar/salud



Presidencia de la Nación

Sistemas de información

- ✓ NOMIVAC (SISA)
- ✓ Registro nominal (planillas) de las dosis aplicadas
- ✓ Consolidado numérico semanal en NOMIVAC -SISA
- ✓ Las provincias que cargan nominalizado en sistemas propios, deberán cargar el numérico en NOMIVAC

Vacunación segura

- Vigilancia de ESAVI
 - Registro en NOMIVAC-SISA
 - Clasificación estará a cargo de la jurisdicción del PAI o del nivel central (Comisión Nacional de Seguridad en Vacunas, CoNaSeVa) en caso que el evento lo requiera.
- Establecimiento de comité de crisis

Capacitación

- ✓ Curso autoadministrado
- ✓ Taller PAI
- ✓ Talleres presenciales: dirigido a supervisores, coordinadores nivel provincial y local.
 - ✓ Temas a desarrollar: Micro planificación, diseño de actividades prioritarias, gestión de logística, datos de campaña y condiciones de bioseguridad, vigilancia, ESAVI y oportunidad de la comunicación estratégica, monitoreo de CVS, estrategias e instrumentos de supervisión.

Componentes claves: Logística y cadena de frío

- Logística: abastecimiento suficiente y oportuno de las vacunas e insumos al nivel provincial.
 - Vacunas SRP monodosis
 - Jeringas y descartadores
 - Documentos capacitación: Lineamientos, trípticos, planillas nominales diaria y semanal, formulario para MRV, avance de meta
- Cadena de frío:
 - evaluación dentro del componente de micro planificación (funcionamiento de la cadena de frío, capacidad instalada, plan de contingencia, etc)

Componentes claves: Monitoreo y evaluación

- Monitoreo durante fase preparatoria de la CNS
- Durante el desarrollo de la campaña: Avance de meta
- Monitoreo rápido de vacunación: semana 9 (del 29/10 al 2/11)

Conclusiones

- ✓ Eliminación del virus del sarampión y la rubéola de América
- ✓ Escenario con alta circulación viral en todas las demás regiones y brotes importantes en América
- ✓ Acúmulo de susceptibles
- ✓ Sistema de vigilancia no sensible
- ✓ Necesidad de realización de CNS para disminuir rápidamente el número de susceptibles

Conclusiones

- ✓ CNS aprobada por RM
- ✓ Avances en planificación, capacitación, comunicación, preparación de materiales
- ✓ Inicio de talleres de micro planificación
- ✓ Preparación curso virtual

DEL 3 DE SEPTIEMBRE AL 31 DE OCTUBRE DE 2018



deben recibir una **DOSIS ADICIONAL**
Y OBLIGATORIA de la vacuna contra:
el **SARAMPIÓN** y la **RUBÉOLA**.

ES GRATUITA Y NO REQUIERE ORDEN MÉDICA.



Más información en:
0800-222-1002
argentina.gob.ar/salud



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Muchas gracias por su
atención

salud.gob.ar