

SUMARIO

EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL 2004-2005.....	1
PROTOCOLO DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL 2005-2006.....	2
ACTIVIDAD GRIPAL 2004-2005 Y COMPOSICIÓN DE LA VACUNA RECOMENDADA PARA LA TEMPORADA 2005-2006	6

EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL 2004-2005.

En la campaña de vacunación antigripal de 2004-2005, se administraron un total de 101.400 dosis, que suponen 1.400 menos que las de la campaña anterior.

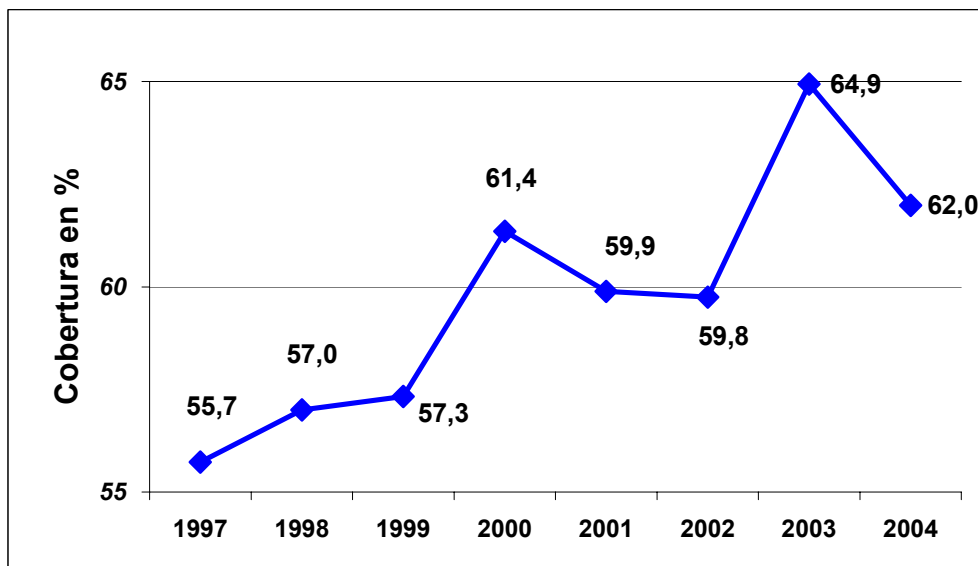
El principal grupo de riesgo, mayores de 65 años, recibió 62.818 dosis, lo que representa un descenso de 2.520 dosis respecto a la campaña de vacunación anterior. La cobertura de vacunación antigripal experimentó una reducción, pasando del 65% al 62% (Gráfico 1).

Como en años anteriores la cobertura de vacunación antigripal en mayores de 65 años resulta muy desigual en

las diferentes Zonas Básicas de Salud (ZBS). Veintiocho no alcanzaron la media de cobertura del conjunto de Navarra y otras veintiséis superaron dicha cifra. Además, trece superaron el objetivo de cobertura propuesto, vacunando a más del 70% de la población igual o mayor de 65 años (Tabla 1).

Los datos que nos ha proporcionado el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SNS-Osasunbidea ponen de manifiesto una escasa cobertura vacunal entre el personal sanitario.

GRÁFICO 1. Evolución cobertura de vacunación antigripal en mayores de 65 años



**TABLA 1.- PORCENTAJE DE COBERTURA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL
EN MAYORES DE 65 AÑOS. NAVARRA 2004-2005**

Zona Básica	N.Z.B.	Porcentaje	Zona Básica	N.Z.B.	Porcentaje	Zona Básica	N.Z.B.	Porcentaje
ALTSASU/ALSASUA	1	57.75	CASCO VIEJO	19	50.01	VIANA	37	65.15
ETXARRI-ARANATZ	2	58.60	II ENSANCHE	20	58.07	LODOSA	38	53.20
IRURTZUN	3	73.89	MILAGROSA	21	49.60	SAN ADRIAN	39	66.96
LEITZA	4	45.51	ITURRAMA	22	81.96	TAFALLA	40	65.59
LESAKA	5	59.37	SAN JUAN	23	68.52	ARTAJONA	41	64.16
ELIZONDO	6	35.05	ERMITAGAÑA	24	58.93	CARCASTILLO	42	61.87
DONEZTEBE	7	75.80	CIZUR-ECHAVACOIZ	25	56.61	OLITE	43	52.95
ULTZAMA	8	70.80	BARAÑAIN	26	60.71	PERALTA	44	63.73
AURITZ/BURGUETE	9	62.31	PUENTE LA REINA	27	64.39	TUDELA OESTE	45	57.32
AOIZ	10	68.23	NOAIN	28	60.91	TUDELA ESTE	46	62.97
HUARTE	11	82.62	SANGUESA	29	59.40	VALTIERRA	47	61.02
VILLAVA	12	69.29	SALAZAR	30	79.72	CORELLA	48	51.49
BURLADA	13	62.29	ISABA	31	48.46	CINTRUENIGO	49	70.66
BERRIOZAR	14	87.17	ESTELLA	32	52.34	CASCANTE	50	63.66
ORCOYEN	15	55.49	VILLATUERTA	33	93.07	BUÑUEL	51	59.85
SAN JORGE	16	74.42	ALLO	34	66.30	MENDILLORRI	61	38.01
ROCHAPEA	17	61.25	ANCIN-AMESCOA	35	76.92	AZPILAGAÑA	63	52.21
CHANTREA	18	68.56	LOS ARCOS	36	70.80	ANSOAIN	64	91.90
						TOTAL		61.98

PROTOCOLO DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL 2005-2006. UNIDAD CENTRAL DE VACUNACIONES. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE NAVARRA.

I - INTRODUCCIÓN

La gripe es una enfermedad infecciosa producida por un virus (*ortomixovirus*), que afecta fundamentalmente al tracto respiratorio superior y que se presenta en forma de epidemia de intensidad y difusión variable durante el invierno.

En nuestro medio, el diagnóstico de gripe es eminentemente clínico en base a la triada sintromica clásica que caracteriza esta enfermedad:

- Estado infeccioso agudo

Cuadro de inicio repentino, con fiebre alta (39°-40°), escalofríos y gran afectación del estado general. Fiebre que dura 48-72 horas, pudiendo tener un pico febril después de comenzar la efervescencia de la fiebre.

- Estado neurológico

Caracterizado por dolores de cabeza de localización fronto-orbitaria que suelen aumentar con los movimientos oculares, fotofobia, mialgias generalizadas sobre todo en espalda y extremidades, anorexia y astenia.

- Estado respiratorio agudo

Caracterizado por congestión inflamatoria de las vías respiratorias, irritación de garganta, tos, congestión nasal, posibles epistaxis y expectoración mucosa.

La exploración suele ser anodina, encontrándose el enfermo abatido, algo

congestionado, con fotofobia, lengua saburral y enrojecimiento faríngeo. La auscultación suele ser normal.

Se presentan a continuación diferentes aspectos sobre la organización de la vacunación en Navarra (centros de administración, distribución...), y características de la vacuna (técnicas de administración, dosis, efectos secundarios y contraindicaciones).

II - CAMPAÑA DE VACUNACION ANTIGRIPIAL DE NAVARRA, 2005-2006.

La vacunación antigripal es la medida preventiva básica contra la enfermedad, dada la razonable eficacia de las vacunas disponibles.

Desde 1990 se realizan en Navarra campañas anuales de vacunación destinadas a determinados grupos de población de todas las Zonas Básicas de Salud.

Como se puede observar por los resultados de la evaluación de la campaña anterior, se deben mejorar las coberturas vacunales en todos los grupos de riesgo, por lo que se deben **potenciar estrategias dirigidas a mejorar la cobertura de vacunación alcanzada:**

En las personas ≥65 años, deberá potenciarse la captación con el fin de alcanzar el objetivo establecido por la 56 Asamblea Mundial de la Salud, que es lograr coberturas de, al menos, el 75% para el año 2010.

En los grupos de alto riesgo de complicaciones por presentar condiciones clínicas especiales, deberán articularse estrategias que aseguren la vacunación de estas personas y aprovechar cualquier contacto con el sistema sanitario para establecer la recomendación.

También es necesario aumentar la sensibilización del personal sanitario.

III - OBJETIVOS DE LA CAMPAÑA

Reducir los riesgos de morbimortalidad por gripe en la población de Navarra mediante la vacunación a grupos de personas que tienen mayor riesgo, bien por sus características individuales, o por la repercusión social que puede tener la enfermedad. Los objetivos específicos son:

1. Conseguir una cobertura vacunal del 70% en personas mayores o igual a 65 años de edad. Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.

2. Conseguir una cobertura vacunal del 70% en pacientes crónicos menores de 65 años con enfermedades respiratorias, renales, cardiovasculares (valvulares, isquémicas, cerebrovasculares, HTA severa) y diabetes.

3. Lograr una cobertura vacunal del 75% del personal sanitario.

No se prevé la inclusión en la campaña de vacunación de los grupos de población que no son considerados como de riesgo.

IV - ORGANIZACION DE LA CAMPAÑA

UNIDAD CENTRAL DE VACUNACIONES (Instituto de Salud Pública), se encargará de:

● Adquisición de vacunas. Las vacunas, que se presentan en envase precargado, son adquiridas por el Servicio Navarro de Salud en base a las estimaciones sobre cobertura de vacunación prevista para la población en riesgo. Las estimaciones iniciales de vacunas se realizan ajustando las cantidades solicitadas en la campaña anterior con las realmente utilizadas.

● Elaboración de protocolos y propaganda de la campaña.

● Campaña informativa con carteles, folletos y presentación en medios de comunicación.

● Envío de cartas informativas a residencias de ancianos, clubs de jubilados, servicios de base, centros de atención a personas con minusvalías físicas y psíquicas, pisos tutelados de enfermos mentales y asistidos, centros cívicos, otros servicios de bienestar social y centros educativos.

● Distribución de las vacunas a las Zonas Básicas de Salud desde la Unidad Central de Vacunas, directamente, o con la colaboración del laboratorio que provee la vacuna.

● Evaluación anual de la campaña en diciembre. Difusión de los resultados a los Equipos de Atención Primaria.

ORGANIZACIÓN DE LA CAMPAÑA EN LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA.

La vacunación se desarrollará en los consultorios y centros de salud de todas las Zonas Básicas. El/la Jefe de Unidad de Enfermería del E.A.P. asumirá la planificación y evaluación de la campaña en su ámbito de actuación, realizando para ello las siguientes tareas:

● Valoración de las necesidades de vacunas en base a los resultados de la campaña anterior, ajustando las previsiones y periodicidad de envíos a la capacidad de almacén de los frigoríficos de centros y consultorios.

● Organización de la campaña de información local. En la preparación de la información a ofrecer, tanto a la población como a los colectivos en riesgo, la persona responsable de la campaña colaborará con el/la trabajador/a social y con otros profesionales implicados en definir aspectos tales como tipo de campaña a realizar, centros a los que se dirige, información a facilitar, etc. Para la dotación de medios materiales (carteles, folletos, etc.) solicitará el apoyo del/de la Jefe de Enfermería de Área.

● Organización de días y horas de vacunación en el Centro de Salud y/o consultorios. Según la organización propia del equipo, se habilitarán los días y horas de vacunación que permitan realizar la campaña en plazos comprendidos entre el **17 de octubre y el 30 de noviembre**. Se calcula que la duración de la campaña por centro sea de 30 días. Se deberá asegurar, tanto la disponibilidad de vacunas en el momento apropiado, como la recogida de información sobre vacunas administradas.

● Finalizada la campaña, el/la responsable de la misma recopilará toda la información, haciendo una evaluación final que, previa discusión en el Equipo, se enviará a la Unidad de Vacunas durante el mes de diciembre, directamente o a través del/la Responsable de Enfermería de Área.

En caso de que durante el desarrollo de la Campaña el número previsto de vacunas resulte insuficiente, o excesivo, se comunicará con una antelación suficiente a la Unidad Central de Vacunas (tfno: 848 421 481 - Maite Arriazu y tfno: 848 423 465 – Fátima Irisarri), tanto en caso de petición de nuevas vacunas (mínima de 24 horas), como en caso de exceso de las mismas (plazo suficiente para permitir reenvíos a Zonas con nuevas necesidades).

La campaña finalizará en todas las Zonas Básicas necesariamente para el día 1 de diciembre, fecha en que la persona responsable de la misma comunicará los excedentes de vacuna a la Unidad Central de Vacunaciones para que se organice la recogida de los mismos, que tendrá lugar en la primera quincena de dicho mes.

V - INDICACIONES DE LA VACUNA

Las recomendaciones de vacunación antigripal tienen como objetivo reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad. Por ello, deberán ir dirigidas fundamentalmente a proteger a las personas que tienen un mayor riesgo de presentar complicaciones en caso de padecer la gripe, a las que pueden transmitir la enfermedad a otras que tienen un alto riesgo de complicaciones y a aquellas que, por su ocupación, proporcionan servicios esenciales en la comunidad.

Desde los años 90 muchos países comenzaron a incorporar recomendaciones para la vacunación de la gripe basadas en los grupos de edad. En casi todos ellos, el grupo de edad a partir del cual se indicaba la vacunación eran los individuos de edad igual o superior a 65 años, debido a que es el grupo que presenta mayores tasas de morbilidad grave y de mortalidad. Asimismo se incorporaron en las recomendaciones de vacunación antigripal aquellas personas que, por presentar condiciones médicas de gravedad, tenían una alta predisposición a complicaciones. De forma progresiva se fueron ampliando los grupos y condiciones en los que se recomendaba la vacunación antigripal teniendo en cuenta, de forma especial en los países industrializados, que la gripe puede estar asociada con una considerable carga económica en términos de costos en los servicios de salud, pérdidas de días de trabajo y, más en general, de disrupción social.

RECOMENDACIONES DE LA VACUNACIÓN ANTIGRIPAL:

Personas mayores o igual a 65 años de edad. (grupo 1) Se hará especial énfasis en aquellas personas que conviven en instituciones cerradas.

Personas menores de 65 años con factores de riesgo. (grupo 2) Personas que por presentar una condición clínica especial tienen un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe o porque el padecer la enfermedad puedan provocar una descompensación de su condición médica:

- ✚ Niños/as (mayores de 6 meses) y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares o pulmonares, incluyendo: displasia broncopulmonar, fibrosis quística y asma.

- ✚ Niños/as (mayores de 6 meses) y adultos con enfermedades metabólicas crónicas, incluyendo: diabetes mellitus, insuficiencia renal, hemoglobinopatías y anemias, enfermedades neuromusculares graves o inmunosupresión, incluida la originada por la infección de VIH o por fármacos o en los receptores de transplantes. En este grupo se hará un especial énfasis en aquellas personas que precisen seguimiento médico periódico o que hayan sido hospitalizadas en el año precedente.

- ✚ Personas que conviven en residencias, instituciones o en centros que prestan asistencia a enfermos crónicos de cualquier edad.

- ✚ Niños/as y adolescentes, de 6 meses a 18 años, que reciben tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico, por la posibilidad de desarrollar un síndrome de Reye tras la gripe.

- ✚ Mujeres embarazadas que estarán en el segundo o tercer trimestre del embarazo durante la temporada gripal. Aunque la vacunación antigripal es segura en embarazadas, es preferible administrarla después del primer trimestre del embarazo para evitar la asociación coincidente con el aborto espontáneo, que ocurre fundamentalmente en ese trimestre.

Personas con riesgo de transmisión. (grupo 3)

Personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones:

- ✚ Profesionales sanitarios y parasanitarios, tanto de atención primaria como hospitalaria. Se hará especial énfasis en aquellos profesionales que atienden a pacientes de algunos de los grupos de alto riesgo anteriormente descritos. (grupo 3.1)

- ✚ Personas que, por su ocupación, trabajan en instituciones geriátricas o en centros de cuidados de enfermos crónicos y que tienen contacto directo con los residentes (grupo 3.2)

- ✚ Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o ancianos (grupo 3.3).

- ✚ Personas que conviven en el hogar, incluidos niños/as, con otras que pertenecen a algunos de los grupos de alto riesgo, por su condición clínica especial citados en el punto B2.2 (grupo 3.4).

Otros grupos en los que se recomienda la vacunación (grupo 4) :

- ✚ Personas que prestan servicios comunitarios esenciales: personal docente, policías, bomberos, personal de protección civil, etc (grupo 4.1).

- ✚ Personas que trabajan en granjas de aves o mixtas, de aves junto a otros animales (grupo 4.2).

VI - SISTEMA DE INFORMACIÓN

En el contexto de la campaña de vacunación antigripal el objetivo del registro de las vacunaciones realizadas es comunicar a la correspondiente Unidad del Instituto de Salud Pública de Navarra el número de dosis de vacuna antigripal recibida desde el ISP y empleada por cada Equipo de Atención Primaria en los diferentes colectivos a los que va dirigida dicha campaña, a fin de posibilitar la evaluación de la misma.

Para ello se remitirá la **HOJA DE EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL (Tabla 2)** a la **Unidad Central de Vacunas del Instituto de Salud Pública de Navarra en el mes de diciembre**. El envío podrá realizarse tanto a través de correo postal como electrónico, tal y como figura

en la misma. Esta Hoja de Evaluación de la Campaña es el **único** documento que se precisa para la evaluación general de la campaña en Navarra.

Queda fuera del objetivo del Instituto de Salud Pública cualquier otro tipo de información que, por su indudable interés clínico, epidemiológico y/o de carga asistencial para los Equipos de Atención Primaria, recogen éstos habitualmente a lo largo de la campaña y que, por ello, deberán obviar a la hora del traslado de la información a la ya mencionada Unidad Central de Vacunas.

Como indicaciones generales de recogida y tratamiento de la información se dan las siguientes:

- Formato de registro de las vacunaciones realizadas: es responsabilidad de cada Equipo, dada la diversidad de situaciones con las que se encuentran. **Desde el Servicio de Gestión Clínica y Sistemas de Información de la Dirección de Atención Primaria del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se hace llegar a todos los Equipos de Atención Primaria unas normas para su registro y explotación a través de las herramientas informáticas utilizadas por los mismos y ya presentes en todos ellos.** Asimismo, y a título orientativo, se adjunta en el presente Boletín una Hoja de recogida manual de información (Tabla 3)

- Prioridades para evitar registros duplicados: a la hora de registrar vacunaciones a pacientes que pudieran estar incluidos en más de uno de los grupos de riesgo definidos **se considerará prioritario el grupo de numeración inferior según la tabla 2.** Esta anotación tiene la utilidad de no duplicar las vacunaciones a efectos estadísticos y de unificar el registro de todos los E.A.P.

(Ej.: Mayor de 65 años con E.P.O.C. → incluir en mayor o igual a 65 años y no incluir en menor de 65 años con factor de riesgo definido por ISP) (Paciente de 50 años con diabetes mellitus y trabajador en granja avícola → incluir en menor de 65 años con factor de riesgo definido por ISP y no en trabajador en granja de aves o mixta)

- Coberturas: dado que parte de los objetivos de la campaña están ligados al cumplimiento de la cobertura de vacunación de grupos de riesgo concretos (mayores o igual a 65 años –grupo 1-, menores de 65 años con factores de riesgo -grupo 2- y trabajadores de centros sanitarios –grupo 3.1-), y son los propios Equipos quienes conocen sus poblaciones diana, las tasas de cobertura correspondientes deberán indicarse por parte de cada Equipo.

Utilizando como soporte los modelos informativos se obtendrán los indicadores de evaluación a nivel de Zona Básica y nivel de Navarra.

Los indicadores fundamentales son las:

- Tasas de cobertura:

$$\frac{\text{Nº personas vacunadas de cada grupo de riesgo}}{\text{Censo total en la ZBS de ese grupo de riesgo}} \times 100$$

VII - LA VACUNA ANTIGRIPAL: CARACTERÍSTICAS Y PAUTAS DE VACUNACIÓN.

Para la campaña de este año se ha adquirido vacuna de virus inactivados fraccionados.

PAUTAS DE VACUNACIÓN

Para la campaña de este año se ha adquirido vacuna de virus inactivados fraccionados.

La vacunación no está indicada en niños menores de 6 meses.

Dosificación:

- En niños menores de 9 años que no hayan sido previamente vacunados se administrarán 2 dosis de vacuna con un intervalo de 1 mes entre ambas.

- En niños menores de 3 años cada una de las dosis a administrar será la mitad de la habitual.

TIPO, DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACION DE LA VACUNA ANTRIGRIPAL INACTIVADA, SEGUN LA EDAD DE LOS PACIENTES.

Grupo de edad	Tipo de vacuna	Dosis	Nº dosis	Vía
6-35 meses	Fraccionados o de subunidades	0,25 mL	1 - 2	Intramuscular
3-8 años	Fraccionados o de subunidades	0,50 mL	1 - 2	Intramuscular
9-12 años	Fraccionados o de subunidades	0,50 mL	1	Intramuscular
> 12 años	Enteros, fraccionados o de subunidades	0,50 mL	1	Intramuscular

Se recomiendan dos dosis de la vacuna en niños menores de 9 años que nunca han sido vacunados.

Fuente: *MMWR 1994;43:RR-9.*

VIII - TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN

Se administrará por vía intramuscular o subcutánea profunda.

ADMINISTRACIÓN SIMULTÁNEA CON OTRAS VACUNAS

Se puede administrar al mismo tiempo que la vacuna triple vírica, DTP, polio, *Haemophilus influenzae* tipo b y antineumocócica, siempre que se administren en diferentes lugares.

IX - EFECTOS SECUNDARIOS Y CONTRAINDICACIONES

Los efectos secundarios locales son relativamente frecuentes (aproximadamente 30% de las personas vacunadas) y poco importantes (dolor, calor, induración local).

Los efectos secundarios generales se producen a las 6-12 horas de administrar la vacuna y consisten en un cuadro similar a la enfermedad (fiebre, mialgias, malestar general). Ocurren más frecuentemente en niños, especialmente si se utiliza vacuna de virus enteros.

La reacción de hipersensibilidad es inmediata a la administración de la vacuna y está relacionada con la alergia previa de la persona vacunada a la proteína del huevo o a alguno de los antibióticos utilizados en la fabricación de dicha vacuna. Por ello, el conocimiento de dicha alergia constituye una contraindicación de la vacunación a identificar en el cuestionario previo.

El resto de contraindicaciones son similares a las generales del resto de vacunas: enfermedad

aguda infecciosa, procesos malignos evolutivos, tratamiento inmunosupresor, nefropatía aguda, etc.

X - CONSERVACIÓN DE LA VACUNA

Debe ser conservada entre 2° y 10° C. No debe congelarse. Se puede transportar en condiciones normales evitando temperaturas superiores a 22° C.

Se adjuntarán marcadores de temperatura, que se activan al salir el lote del laboratorio o del almacén central. Dichos marcadores monitorizan la acumulación de temperatura y tiempo de exposición al calor que ha sufrido la vacuna.

Como recomendación práctica de seguridad, se aconseja utilizar la vacuna siempre que las casillas 3, 4 y 5 se encuentren de color blanco, aunque las casillas 1 y 2 estén azules.

Si la casilla número 3 está azul, no utilizar la vacuna y consultar a la Unidad Central de Vacunas.

(Tfnos: 848 421 481 - Maite Arriazu y 848 423 465 - Fátima Irisarri) o a la/al Jefe de Enfermería de Área.

ACTIVIDAD DE LA GRIPE EN LA TEMPORADA 2004 – 2005 Y COMPOSICIÓN DE LA VACUNA ANTIGRIPEAL RECOMENDADA PARA LA TEMPORADA 2005 – 2006

Traducido y adaptado de: Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2005-2006 season. Wkly Epidemiol Rec 2005;80:71-75. Influenza in the world. Wkly Epidemiol Rec 2005;80:81-83.

Entre octubre de 2004 y enero de 2005 la actividad gripal fue baja en todo el hemisferio Norte, comparada con la registrada el año pasado en el mismo período. La actividad de la gripe comenzó en octubre en Norteamérica y fue incrementado gradualmente en el resto de países del hemisferio norte. Durante la última semana de enero y primera semana de febrero de 2005, la actividad gripal ha seguido en aumento y se ha registrado una difusión amplia de la enfermedad en Norteamérica y en algunos países de Europa, donde la onda de actividad gripal está desplazándose hacia el noreste del continente. El nivel de intensidad de las ondas epidémicas de gripe continúa siendo medio-bajo en la mayor parte de los países, afectando la enfermedad, fundamentalmente, a población menor de 15 años, y en relación con una circulación predominante de virus de la gripe A(H3N2).

Durante este período, han estado circulando virus de la gripe A(H1N1), A(H3N2) y B en la mayoría de los países. Los virus A(H1N1) fueron aislados a partir de casos esporádicos en muchos países y la mayoría de los aislamientos han sido similares antigénicamente a A/New Caledonia/20/99. Los virus A(H3N2) se han asociado a brotes de amplia difusión en el hemisferio norte y muchos de los aislamientos recientes estaban estrechamente relacionados con A/California/7/2004. Las vacunas actuales que

contienen la cepa A/Wyoming/3/2003 estimularon una producción menor de anticuerpos anti-HA frente a esta nueva cepa A/California/7/2004. Por último, la mayoría de los aislamientos reciente de virus de la gripe B continuaban siendo similares a B/Shanghai/361/2002.

La vacuna trivalente recomendada para ser usada en el hemisferio norte, en la próxima temporada 2005-2006, deberá contener las siguientes cepas:

- Cepa análoga a A/New Caledonia/20/99(H1N1);
- Cepa análoga a A/California/7/2004(H3N2);
- Cepa análoga a B/Shanghai/361/2002*.

*Los virus vacunales utilizados actualmente son B/Shanghai/361/2002, B/Jiangsu/10/2003 y B/Jilin/20/2003.

Una gran parte de la población ha sido probablemente infectada, en el curso de los últimos años, por los virus A(H3N2), A(H1N1) y B. En consecuencia, una dosis única de vacuna debería ser suficiente para todo el mundo, excepto para niños aún no vacunados que deberían recibir dos dosis de vacuna con un intervalo de, al menos, cuatro semanas.

**TABLA 2.- HOJA DE EVALUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL
(DATOS GLOBALES) (1)**

EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA ZONA BÁSICA DE: _____

GRUPO DE RIESGO	Nº VACUNAS ADMINISTRADAS	POBLACIÓN DIANA	% DE COBERTURA ALCANZADA
MAYORES O IGUAL A 65 AÑOS (grupo 1)			
MENORES DE 65 AÑOS CON FACTORES DE RIESGO DEFINIDOS POR ISP (grupo 2)			
PERSONAL SANITARIO (grupo 3.1)			
CUIDADORES (cualquiera) Y CONVIVIENTES DOMICILIARIOS (grupos 3.2, 3.3 y 3.4)			
PERSONAL DE SERVICIOS COMUNITARIOS ESENCIALES (grupo 4.1)			
TRABAJADORES EN GRANJAS DE AVES O MIXTAS (grupo 4.2)			
OTROS VACUNADOS			
TOTAL (a)			

DOSIS DE VACUNAS RECIBIDAS DEL ISP (b): _____

DOSIS DE VACUNAS DEVUELTAS AL ISP (c): _____

BALANCE (b-a-c): _____

(1) Para remitir en diciembre, por cualquiera de las siguientes vías, a la Unidad Central de Vacunas:
 Leyre, 15 - 1ª Planta. 31003 PAMPLONA.
 isp.vacunas@cnavarra.es

**TABLA 3.- VACUNACIÓN ANTIGRI PAL
HOJA DE RECOGIDA MANUAL DE INFORMACIÓN.**

ZONA BÁSICA SANITARIA: _____

CUPO DE FAMILIA: _____

FECHA	Nº HISTORIA INDIVIDUAL O NOMBRE Y APELLIDOS	Grupo de Riesgo				
		< 65 con F.R. según ISP >= 65 años	Personal sanitario	Cuidador / Conviviente domiciliario	Personal servicio comunitario esencial	Trabajador granja ave o mixta

NOTA: en caso de pertenencia a más de un Grupo de Riesgo, y a fin de evitar duplicidades de registro, tendrá siempre **preferencia el grupo situado más a la izquierda** (p.e.: Conviviente sobre Trabajador en granja avícola).