

Múltiples Intervenciones en Vacunación Antigripal en Mayores de 64 años

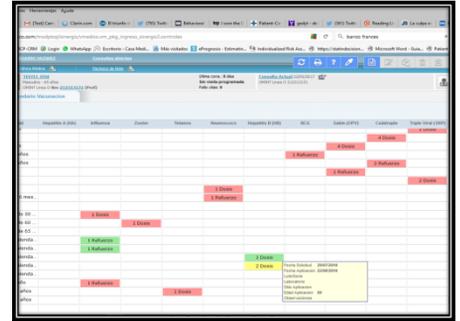
Penalba M, Stecher D, Martínez Sagasta C, Vázquez E, Casal E
Casa Médica Centrada en el Paciente (CMCP)



Introducción: Bajas Tasas de Vacunación Antigripal en el adulto

Método: Hipótesis: “La modificación Sistemática del Contexto incrementa las Tasas de Vacunación del Adulto” Análisis de Base de Datos. Serie en el Tiempo, 2013-2018. Vacunación: “Cualquier Evidencia”. Tasa y Razón Vacunación. Participación Universal. $P < 0.05$. Confidencialidad. Ética. Financiación: CMCP y Sinergis SA.

Objetivo: Evaluar el impacto de una intervención para mejorar la tasa de vacunación antigripal de los adultos mayores de 64 años en un sitio ambulatorio. **Intervenciones:** Pre consulta- Carga Información. Ateneos: Estudios Pivotaes. Receta Electrónica de Vacunas. Correos Masivos: MailChimp. Pantalla Electrónica en Sala de Espera. www.casamedica.org/ DICEI



Estimado << Test Etiquetas >>:

No olvide vacunarse contra la gripe en caso de que Usted se encuentre incluida entre los que le precisamos todos los años. Siguiendo las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación.

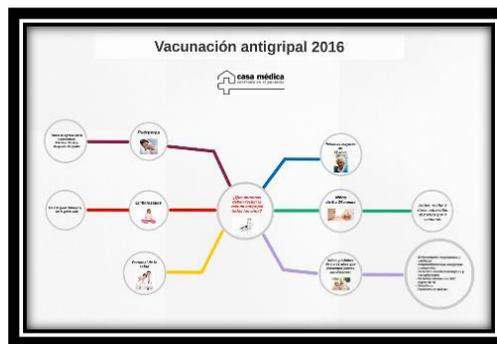
¿Qué personas deben recibir la vacuna antigripal todos los años?

A. Personal de la salud

B. Embarazadas y Puérperas: Embarazadas: en cualquier trimestre de la gestación Puérperas hasta el agotamiento de la lactancia máximo 10 días después del parto si no la recibieron durante el embarazo. Hay que considerar que el momento fundamental de vacunación es durante el embarazo para proteger a la madre y al bebé a través del pasaje de anticuerpos por la placenta.

C. Niños de 6 a 24 meses (deben recibir dos dosis separadas de al menos 4 semanas, excepto los niños que ya hubieran recibido dos dosis anteriormente)

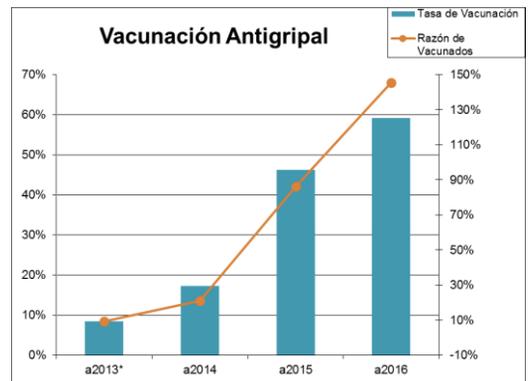
D. Niños y adultos de 2 años a 64 años inclusive que presenten ciertas condiciones como enfermedades respiratorias, enfermedades cardiacas, inmunodeficiencias congénitas o adquiridas, pacientes oncohematológicos y trasplantados y otros como personas obesas con índice de masa corporal mayor a 40, discapacitados, personas con...



Resultados

Año	n	N	%
2012*	444	72	16.21
2013*	436	37	8.50
2014	463	80	17.28
2015	497	230	46.28
2016	476	282	59.24

Tabla 1: Años Calendarios. * Pre-intervención Post-intervención. N: total de individuos mayores de 64 años con al menos 1 consulta en el período. Ni: número de individuos con alguna evidencia de vacunación. Tasa: Vacunados sobre población expuesta. Tendencia 2013 a 2016 $P < 0.05$



Resultados:

Conclusión: Una intervención en múltiples niveles, tendría un impacto positivo con mejoría de las tasas de vacunación antigripal del adulto

Comentarios: Informe Preliminar, pendiente valorar su extensión a Neumococo, dT and HVB. La Vacuna Antigripal tiene una natural dificultad de registro. La atención sistemática de los elementos contextuales facilitadores de la vacunación, sería la estrategia apropiada para mejorar desempeños en la vacunación del adulto

Limitaciones: Ausencia de control de Tendencia Secular o Grupo Comparativo. Se debe valorar su reproductibilidad en otros sitios. Posibles Conflictos de Intereses.