

# Vacunación

Semana de vacunación en las Américas 2009

25 abril al 2 mayo de 2009

## Informe Final



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud

**Inmunización Integral de la Familia**  
Área de Salud Familiar y Comunitaria

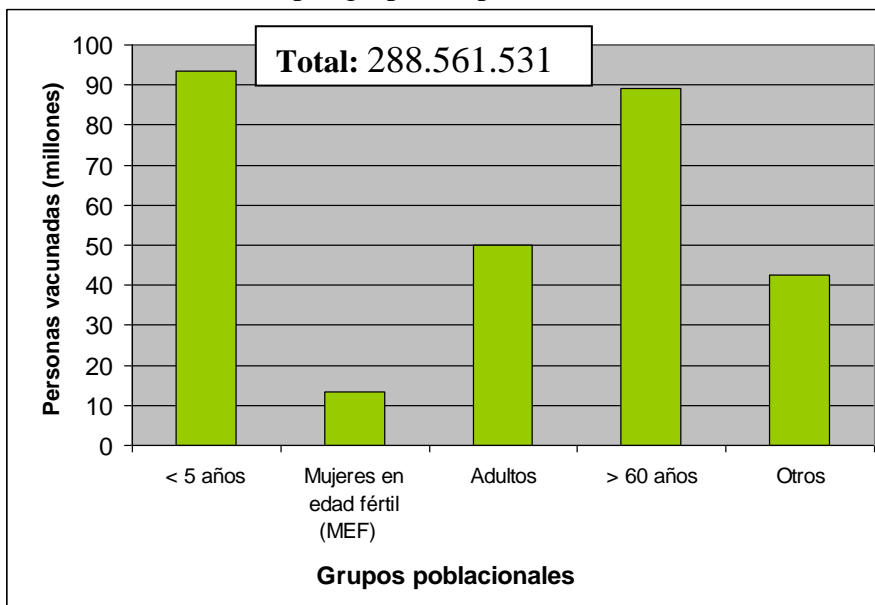


## Antecedentes

La Semana de Vacunación en las Américas (SVA) del 2009 se celebró del 25 de abril al 2 de mayo. Fue esta la séptima edición de una iniciativa que se ha convertido en el mayor esfuerzo multinacional de salud del continente americano. En su origen, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aprobó oficialmente el proyecto mediante la resolución CD44.R1 del 2003, con el objetivo general de fortalecer los programas ampliados de inmunización en la Región, fomentando actividades que “alcanzasen a quienes no se había alcanzado”, es decir, a las poblaciones con un acceso limitado a los servicios regulares de salud y que son más vulnerables a las enfermedades prevenibles mediante vacunación. En las Américas, estas poblaciones se encuentran en zonas como las periferias urbanas, los municipios con bajas coberturas, las comunidades indígenas y las zonas rurales o fronterizas.

La participación de los países y territorios en la SVA en las Américas es flexible; sus metas y actividades se escogen de conformidad con los objetivos nacionales de salud. Algunos países deciden realizar campañas de vacunación a gran escala y otros aprovechan la iniciativa como una oportunidad de centrar los esfuerzos exclusivamente en las campañas de comunicación y promoción de la salud. Durante el tiempo que lleva vigente en la Región, la semana de vacunación ha llegado a ser una fuerza impulsora del panamericanismo o solidaridad entre países de América, gracias a la realización de actos que vinculan a dos, tres o varios países y a las muchas campañas de vacunación que han tenido lugar en las zonas limítrofes.

**Figura 1.** Resultados de la SVA por grupos de población, 2003 a 2009\*



**Fuente:** Informes de los países a FCH/IM, OPS.

\*hasta 24 agosto 2009

**Cuadro 1. Resumen de las metas y los logros de la Semana de Vacunación en las Américas, 2003 a 2009\***

<b>Metas</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009*</b>
Eliminación de la rubéola		ECU, ELS	PAR	BOL	CUB, DOR, ELS, GUT, MEX, HAI	ELS, MEX	DOR, SUR
Campañas de seguimiento de sarampión	BOL, MEX, PAR	HON, NIC	ARG, SUR	URU, COL, MEX, VEN	COR, DOR, NIC, PAN, PAR	ECU, GUT, HAI, HON, MOT, NIC, PAN	PAN
Erradicación de la poliomielitis	MEX, VEN	VEN	COL, CUB, DOR, HON, VEN	CUB, DOR, ELS, GUT, HON	HON, MEX, CUB, NIC	ECU, GUT, HON, NIC	CUB, DOR, MEX
Reducción del riesgo de fiebre amarilla	VEN	VEN	COL, PER, VEN	COL, PER	BOL, ECU, PER, PAR	COL, PAR, SUR	SUR, VEN
Prevención de la influenza		BRA, CHI	BRA, PAN	ARG, BRA, CHI, PAN, PAR, URU	ARG, BRA, COR, COL, CHI, GRA, PAN, PAR	BRA, CHI, COL, PAR	BRA, DOR, ELS, PAN, URU, VEN
Completar de los esquemas de vacunación	VEN	CUB	GUT, BAH, COL	PER	COL, DOR, HON, NIC, PAN, PAR, PER, VEN	ANG, ELS, GRA, GUY, NIC, PAR, SUR, VEN	ANG, ARG, BOL, DOR, ELS, GUT, GUY, HAI, HON, MEX, NIC, PAN, SUR, VEN
Control del tétanos	MEX, VEN		COL, PAN	ECU, PAR	COR, NIC, PAR	BOL, COL, CUB, JAM, MOT, NIC, SCN	DOR, ELS, GUT, HAI, HON, MEX
Introducción de nuevas vacunas		DOR	GUT	PAN	COR, GREN, PAN, VEN	CHI, ELS, PAN, URU	PAN
Intervenciones en las comunidades indígenas			BRA	BRA	BRA, PAR	BRA, BOL, COL	BOL, GUY
<b>Logros</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009*</b>
Población vacunada	16.283.888	43.749.720	38.172.925	49.219.552	47.694.804	59.740.221	33.700.421
Países y territorios participantes	19	35	36 (12 con campañas de sensibilización)	39 (16 con campañas de sensibilización)	45 (8 con campañas de sensibilización)	45 (12 con campañas de sensibilización)	44
Países con actividades integradas	0	4	5	7	6	10	
Movilización de recursos	77.040	1.400.000	737.865	400.000	435.280	304.535	301.431

Fuente: Informes de los países al FCH-IM de la OPS, \*hasta 24 agosto 2009

## **La Semana de Vacunación en las Américas del 2009**

### ***a. Los actos de lanzamiento***

El lanzamiento regional de la semana de vacunación del 2009 tuvo lugar en el Chaco suramericano, la zona fronteriza compartida por Argentina, Bolivia y Paraguay, una de las zonas transnacionales prioritarias definidas por la Alianza Panamericana por la Nutrición y el Desarrollo. Dadas las grandes distancias geográficas y el paisaje rural de la región del Chaco, se celebraron tres actos separados y sucesivos. El primero tuvo lugar en la mañana del 26 de abril en Mariscal Estigarribia (Paraguay), seguido por una ceremonia vespertina en Yacuiba (Bolivia) y, en la mañana del 27 de abril, se celebró un tercer acto en Tartagal (Argentina).

Los tres actos de lanzamiento en el Chaco suramericano contaron con la participación de autoridades del más alto nivel, incluidos el Presidente de la República del Paraguay, Fernando Lugo<sup>1</sup>; los embajadores de España, Japón y los Estados Unidos al Paraguay<sup>1</sup>; los representantes del Organismo Japonés de Cooperación Internacional y de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional<sup>1</sup>; los ministros o viceministros de salud de los tres países y otras autoridades sanitarias gubernamentales de alto nivel; la Directora de la OPS, doctora Mirta Roses Periago; el señor Nils Kastberg, Director Regional del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; el Director Regional del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, el doctor César Núñez; autoridades de alto nivel del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos; y muchos líderes comunitarios y residentes locales.

En el resto de la Región, también se celebraron numerosos actos nacionales y multinacionales de lanzamiento de la Semana de Vacunación en las Américas. Asimismo, tuvieron lugar este año celebraciones fronterizas como las que se realizaron entre los Estados Unidos (que celebraba la Semana Nacional de Inmunización de Lactantes) y México, entre El Salvador y Honduras, y entre Honduras y Nicaragua (figura 2). Algunos actos nacionales de lanzamiento se realizaron en las capitales y otros en zonas remotas. En Guyana, se organizaron dos actos nacionales en regiones distantes y para poder asistir, el personal del programa nacional ampliado de inmunización debió cruzar caminos, ríos y volar en una pequeña aeronave. En Costa Rica, la iniciativa se celebró con el tren de la semana de la vacunación, el cual se desplazó por las cercanías de la ciudad de San José durante una mañana. En cada una de las paradas del tren, se llevaron a cabo diferentes actos culturales y se distribuyó información sanitaria. Se realizó además una ceremonia formal en una parada en el medio del camino.

Cabe destacar que por primera vez en el 2009, la Región de las Américas y la Región de Europa realizaron una actividad conjunta a fin de festejar la Semana de Vacunación en las Américas y su homóloga, la Semana Europea de Inmunización. La iniciativa tuvo lugar en la frontera entre Suriname y la Guiana Francesa, un departamento francés de ultramar, y consistió en una reunión técnica sobre vacunación, que contó con el apoyo del

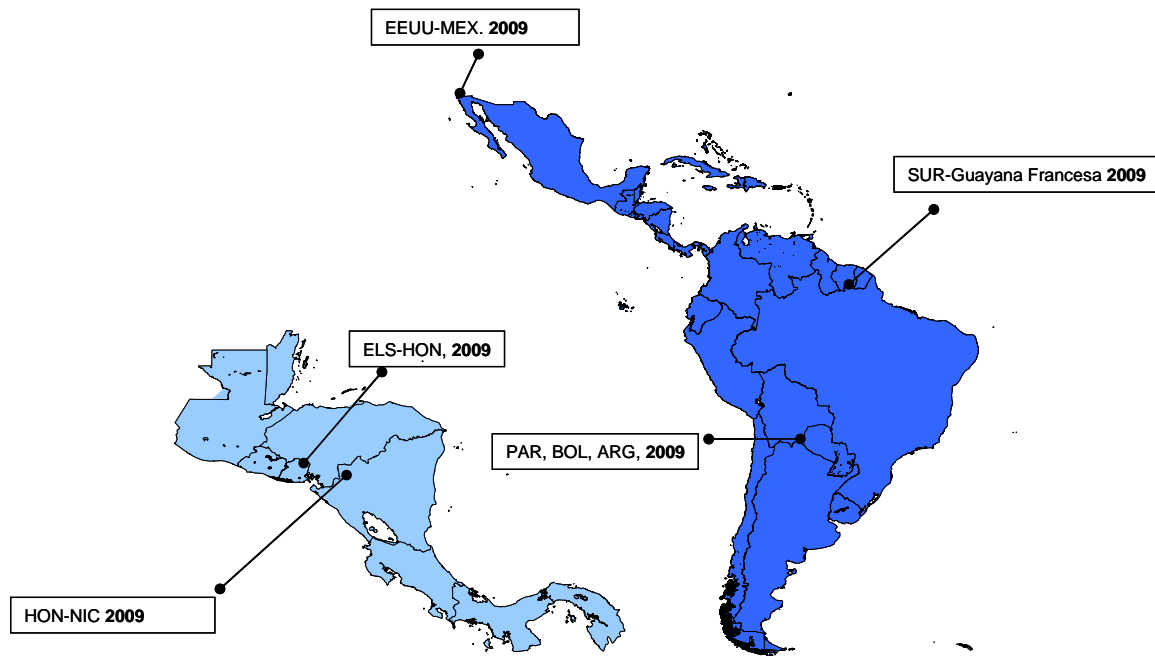
<sup>1</sup> Solo al acto de Mariscal Estigarribia.

gobierno francés y del embajador francés ante la Organización de los Estados Americanos. En el encuentro se trataron, entre otros temas, la colaboración en las encuestas conjuntas de cobertura de vacunación, la labor conjunta de vigilancia y el intercambio de datos de vigilancia epidemiológica, el uso de una tarjeta internacional uniforme de vacunación, y otras actividades conjuntas en materia de vacunas nuevas y subutilizadas en la zona fronteriza. Durante esta reunión, se recomendaron planes destinados a formalizar y ampliar la relación bilateral entre Suriname y la Guiana Francesa, y se analizaron futuros trabajos de colaboración transfronteriza.

"Tenemos diferencias de culturas, de etnias y de idiomas pero tenemos un lenguaje común que es la solidaridad. Las fronteras no son barrera para lograr una verdadera integración latinoamericana."

-Doctor Ramiro Tapia Sainz, Ministro de Salud de Bolivia, en ocasión de la inauguración de la Semana de Vacunación en las Américas en Yacuiba (Bolivia)

**Figura 2.** Actos binacionales y trinacionales de lanzamiento seleccionados de la SVA del 2009.



## ***b. Los resultados en materia de vacunación***

En el 2009, los países y los territorios emprendieron una amplia variedad de campañas, con la meta regional de vacunar a cerca de 30 millones de personas. Los resultados de estas actividades se pueden clasificar según las tres esferas de trabajo de la visión y estrategia regional de inmunización, a saber, proteger los logros, completar la agenda inconclusa y afrontar los nuevos retos que presenta la vacunación. A continuación se resumen algunos de los resultados.

1. *Proteger los logros*: la erradicación de la poliomielitis, la eliminación del sarampión, el control de la difteria y la hepatitis B, y la compleción de los esquemas de vacunación.

- En Cuba, México, Nicaragua y la República Dominicana, se emprendieron campañas de vacunación durante la semana de vacunación del 2009 destinadas a mantener la **erradicación de la poliomielitis** en las Américas.
  - Entre el 24 y el 30 de abril, se desplegó en Cuba la segunda fase de la campaña nacional de vacunación antipoliomielítica; se administró la segunda dosis de la vacuna a 342.784 niños con edades comprendidas entre un mes y tres años y una dosis de refuerzo a 136 558 niños de 9 años de edad.
  - En México se vacunaron 9.286.544 niños menores de cinco años contra la poliomielitis.
  - En Nicaragua, la aplicación de la vacuna antipoliomielítica se dirigió a todos los menores de 5 años de edad, independientemente de sus antecedentes de vacunación. Se aplicaron más de 650.000 dosis, con lo cual se cumplió el 99% de la meta nacional.
  - En la República Dominicana, se aplicaron 432.133 dosis de la vacuna antipoliomielítica a niños menores de tres años de edad. Se centraron los esfuerzos en la vacunación de los niños que viven en las zonas desfavorecidas o de difícil acceso y que no cuentan con servicios de salud.
- En Anguila, Argentina, las Islas Vírgenes Británicas, Bolivia, la República Dominicana y Guyana se administró durante esta semana la vacuna contra la **hepatitis B**. Muchas de estas campañas de vacunación se dirigieron a grupos de la población con un riesgo ocupacional, los cuales se describen con más detalle en el apartado *e*.
- En el 2009, muchos países y territorios trabajaron a fin de **completar los esquemas de vacunación**, como parte de sus actividades de la Semana de Vacunación en las Américas.
  - En Bolivia, se realizó una campaña nacional intensificada de vacunación y se administraron todas las vacunas de la niñez, con especial interés en llegar a las familias indígenas que vivían en las regiones del Altiplano y el Chaco. En el país se administraron más de 60.000 dosis de vacuna pentavalente y antipoliomielítica a menores de 1 año; aproximadamente

20 000 dosis de cada antígeno correspondieron a la tercera dosis y dosis final en este grupo etáreo.

- En Guatemala se administraron a niños menores de un año de edad, más de 7.500 terceras dosis de vacunas pentavalente y antipoliomielítica. En el Salvador fueron administradas en el mismo grupo de edad, más de 18.000 terceras dosis de las mismas vacunas.
- En Venezuela, a fin de completar los esquemas de vacunación en los niños hasta de un año de edad, la semana de vacunación se prolongó hasta finales del mes de mayo. Se administraron en el país cerca de 31.000 dosis de vacuna antipoliomielítica y pentavalente, 18.543 dosis de vacuna antirrotavírica, 33.716 dosis de vacuna antiamarílica y 34.510 dosis de la vacuna triple vírica SPR (sarampión, parotiditis y rubéola).

2. Completar la agenda inconclusa: mejorar la cobertura de vacunación contra fiebre amarilla, gripe, la rubéola, el síndrome de rubéola congénita y el tétanos neonatal en las poblaciones de alto riesgo, aisladas, fronterizas e indígenas.

- En Bolivia, Guyana, Surinam y Venezuela se administró este año la **vacuna antiamarílica** durante Semana de Vacunación en las Américas. En Bolivia, se aplicaron 25.254 dosis de la vacuna a los niños con edades comprendidas entre uno y dos años, como parte del esquema nacional de vacunación.
- En Guyana, se administraron más de 6.000 dosis de vacuna antiamarílica en cinco de las diez regiones del país. Las actividades contra la fiebre amarilla en Suriname se dirigieron a niños mayores de un año que vivían en el interior del país sin antecedente de vacunación previo y a grupos de profesionales con alto riesgo que vivían en la zona costera. Se administró la vacuna a 12.657 personas.
- En Venezuela, se aplicaron más de 33.000 dosis de vacuna antiamarílica a niños de un año, como parte de las actividades del programa regular y además, cerca de 19.000 dosis de vacuna antiamarílica a personas de 2 a 59 años que vivían en zonas de riesgo.

- Como en años anteriores, Brasil aprovechó la Semana de Vacunación en las Américas para realizar una campaña de vacunación masiva **contra la influenza estacional**, cuya población destinataria fueron personas mayores de 60 años. Fueron vacunadas 15.828.506 personas con esta vacuna, alcanzando una cobertura cercana al 81%. En Uruguay se administraron más de 54.000 dosis de la misma vacuna a una



Contribucion, Brasil

destinataria fueron personas mayores de 60 años. Fueron vacunadas 15.828.506 personas con esta vacuna, alcanzando una cobertura cercana al 81%. En Uruguay se administraron más de 54.000 dosis de la misma vacuna a una

diversidad de grupos de riesgo, entre ellos, niños de 6 meses a 4 años de

edad, adultos mayores de 65 años, personas con enfermedades crónicas, personal sanitario y avicultores. Esta iniciativa tuvo lugar simultáneamente con una campaña de vacunación antineumocócica, dirigida a adultos mayores, fumadores, personas con afecciones crónicas y otras enfermedades que los hacían más vulnerables a la infección.

- En Suriname, con el propósito de **alcanzar la eliminación de la rubéola y mantener la eliminación del sarampión**, se realizó la vacunación en zonas fronterizas con Brasil y Argentina. Como resultado de estas actividades, se llegó al 99% de la población destinataria y se vacunó según necesidades; en ocho municipios limítrofes se logró una cobertura del 99% con la vacuna triple vírica SPR.
- Bolivia, El Salvador, Guatemala, Haití y México llevaron a cabo actividades de vacunación con Td destinadas a prevenir el **tétanos neonatal** durante la semana de vacunación. En Bolivia se vacunó a más de 194.000 Mujeres en Edad Fértil (MEF). En El Salvador se vacunaron más de 618.326 hombres y mujeres; 300.000 dosis fueron aplicadas en MEF, en Guatemala se administraron más de 18.000 dosis a MEF. En Haití, se aplicaron 230.547 dosis, de ellas, 100.634 en MEF. Las actividades contra el tétanos en Haití tuvieron lugar en las principales comunas de los departamentos de Nippes, Sur y Sureste y en la comuna de Anse à Pitre que limita con



Map of Haiti, illustrating the departments in which the Td vaccination campaigns took place.

República Dominicana y se ha clasificado como zona de alto riesgo para tétanos neonatal. México aplicó más de 1 millón de dosis en MEF (12 a 45 años).

3. Afrontar los nuevos retos: La Semana de Vacunación en las Américas se ha convertido en una plataforma de introducción de nuevas vacunas. A continuación se mencionan algunos de los resultados alcanzados en el 2009.

- Durante el acto nacional de inauguración de la Semana de Vacunación en las Américas en Panamá, presidido por primera dama Vivian Fernández de Torrijos, la Ministra de Salud, doctora Rosario Turner, anunció la introducción en el país de la vacuna antineumocócica de polisacáridos. Esta vacuna se administrará a los adultos mayores de 60 años de edad, simultáneamente con vacuna contra influenza estacional. En las Islas Caimán, el Ministro de Salud y Servicios Sociales, Anthony Eden, comunicó en su mensaje de la SVA el 12 de marzo, la introducción de la vacuna antirrotavírica en el esquema de vacunación de la niñez. También declaró que en los próximos meses se introducirán en las Islas Caimán las vacunas antineumocócicas y contra el virus del papiloma humano.



**Cuadro 3.** Personas vacunadas, según la población destinataria y el país o territorio, SVA 2009\*

País	0 a 12 meses	1 a 4 años	Menores de 5 años	Mayores de 5 años	Td a mujeres en edad fértil	Vacuna antigripal a mayores de 60 años	Vacuna SR y triple vírica a los adultos	Poblaciones indígenas	Profesiones de alto riesgo	Vacuna anti amarílica	Otros	TOTAL
Anguila <sup>1</sup>				187					250			437
Antigua y Barbuda												
Antillas Holandesas												
Bonaire												
Curazao												
San Martín												
Saba												
San Eustaquio												
Argentina	28.205	11.889		11.544								
Aruba												
Bahamas												
Barbados												
Belice		281		4.205					5.066			9552
Bermudas												
Bolivia <sup>2</sup>	80.669	64.200			194.016				3.274		100.891	443050
Brasil						15.828.506						
Canadá												
Chile												
Colombia												
Costa Rica	Movilización y comunicación social											
Cuba			342.784	136.558								479342
Dominica	Movilización y comunicación social											
Ecuador												
Estados Unidos												
El Salvador <sup>3</sup>	78.692		215.210		321.338	10.593			6.803	602	296.988	930226
Granada												
Guatemala	30.125		11.234		18.373							59732
Guyana							840			6.167		7007
Haití <sup>4</sup>		130.137			100.634						129.913	360684
Honduras	35.428	25.173			69.808							130409
Islas Caimán	Movilización y comunicación social											

País	0 a 12 meses	1 a 4 años	Menores de 5 años	Mayores de 5 años	Td a mujeres en edad fértil	Vacuna antigripal a mayores de 60 años	Vacuna SR y triple vírica a los adultos	Poblaciones indígenas	Profesiones de alto riesgo	Vacuna antiamarilica	Otros	TOTAL
Islas Turcas y Caicos												
Islas Vírgenes Británicas										21	485	506
Jamaica												
México <sup>5</sup>	225.297		9.286.544	67.807	1.117.812		139.695				112.196	10.949.352
Montserrat			73	75					31		75	254
Nicaragua <sup>6</sup>	54.352		653.236								799.663	1.507.251
Panamá <sup>7</sup>	2.083	4728			1.600						7.074	15.485
Paraguay												
Perú			83.952									83.952
República Dominicana	122.941	260.118										383059
Saint Kitts y Nevis												
Santa Lucía												
San Vicente y las Granadinas												
Suriname			431							12.657		13.088
Trinidad y Tabago <sup>8</sup>										414	1.503	1.917
Uruguay <sup>9</sup>											59.723	59.723
Venezuela <sup>10</sup>	61.635		94.313	371.882		1.180.485				52.574	624.362	2.385.251
<b>TOTAL</b>	<b>719.427</b>	<b>496.526</b>	<b>10.687.777</b>	<b>592.258</b>	<b>1.823.581</b>	<b>17.019.584</b>	<b>140.535</b>		<b>15.424</b>	<b>72.435</b>	<b>2.132.873</b>	<b>33.700.421</b>

\*Hasta 24 agosto 2009

1. Trabajadores indígenas migratorios de Anguila en el Proyecto de Desarrollo de la Bahía de Barney en Viceroy (hepatitis B, DT , SPR [sarampión, parotiditis y rubéola]).

2. En Bolivia, la vacuna SR (sarampión y rubéola) a personas con edades comprendidas entre los 5 y los 39 años y la vacuna Td a los hombres.

3. Vacunación con Td a las mujeres mayores de 50 años y los hombres.

4. Vacunación universal contra el tétanos en Haití (otro).

5. En México se vacunó con la SPR a los niños de edades comprendidas entre 1 y 4 años y a los niños de 6 años de edad.

6. En Nicaragua se vacunó con Td a los niños con edades comprendidas entre los 6 y los 14 años, las mujeres en edad fecunda y los grupos de riesgo que tenían esquemas incompletos de vacunación con Td.

7. Con otros se hace referencia a las mujeres en edad de procrear que recibieron otros antígenos.

8. Los datos sobre el total de personas vacunadas en Trinidad y Tabago son parciales.

9. Las actividades de Semana de Vacunación en las Américas en el Uruguay incluyeron la administración de la vacuna antigripal estacional y la vacuna antineumocócica a una diversidad de grupos de riesgo; sin embargo, los datos nacionales no se comunicaron según los grupos de riesgo.

10. La vacuna antigripal aplicada a las personas con edades comprendidas entre los 40 y los 60 años. Otros, hace referencia a la vacunación antigripal dirigida a los grupos de riesgo y la vacunación antineumocócica de los adultos ancianos.

**Cuadro 4.** Número de dosis administradas según biológico y país o territorio, SVA 2009\*

País	SPR	SR	DTP	DT	Td	Hep B	Tetra	Penta	Polio	BCG	FA	Influenza	RV	Neumo	Otro
Anguila	46			187	249	250			187						
Antigua y Barbuda															
Antillas Holandesas															
Bonaire															
Curazao															
San Martín															
Saba															
San Eustaquio															
Argentina 1	24.230		11.544			12.160	23.723		24.641	12.637					13.568
Aruba															
Bahamas	3				95	121						111			
Barbados															
Belice			281		4205.5066				281						
Bermudas															
Bolivia	27.972	125.249			208.261	3.274		63.388	65.454	18.508	25.254		33.133		
Brasil												15.828.506			
Canadá															
Chile															
Colombia															
Costa Rica	Movilización y comunicación social														
Cuba									479.342						
Dominica	Movilización y comunicación social														
Ecuador															
El Salvador	31162	753	33.023	162.497	618.326			49.997	82.916	15.637	602	20.822	13.619		
Estados Unidos															
Guatemala	7.669		11.065		18.373			23.134	34.305	6.945					
Guyana	840		2.829	919		713			293		6.167				
Haití		34.037		230.547					130.171						
Honduras	14.690		62.033		69.808			31.488	56.097	6.114			12.134		
Islas Caimán	Movilización y comunicación social														

País	SPR	SR	DTP	DT	Td	Hep B	Tetra	Penta	Polio	BCG	FA	Influenza	RV	Neumo	Otro
Islas Turcas y Caicos															
Islas Vírgenes Británicas					155	168					21	162			
Jamaica															
México	233.834	255.136	266.069		1.117.812	544.335			9.286.544	108.929			225.297	235.154	468.445
Montserrat	110			222		19			222						345
Nicaragua	32.351		42.170		799.663			68.889	653.236				54.352		
Panamá <sup>2</sup>		3.979			1.600		1.533	2.042	2.083	299		7.920	1.154		2.076
Paraguay															
Perú								83.952							
República Dominicana	22.084		28.749	464.543		12.724		13.444	432.133	1.647		46.928			
Saint Kitts y Nevis															
Santa Lucía															
San Vicente y las Granadinas															
Suriname <sup>3</sup>	107		160	9				34			12.657				231
Trinidad y Tabago															
Uruguay <sup>4</sup>												54461		5775	309
Venezuela	122.374	95.024			276.858			80.651	93.803		53.329	1.622.779	37.813	182.068	
<b>TOTAL</b>	<b>517.472</b>	<b>514.178</b>	<b>457.923</b>	<b>858.924</b>	<b>3.115.406</b>	<b>573.764</b>	<b>25.256</b>	<b>417.019</b>	<b>11.341.708</b>	<b>170.716</b>	<b>98.030</b>	<b>17.581.689</b>	<b>377.502</b>	<b>422.997</b>	<b>484.974</b>

**\*hasta 24 agosto 2009**

1. Otras = Vacuna contra la hepatitis A.
2. Hepatitis A y Tdap (Td más la vacuna antitosferínica acelular).
3. En Suriname, la DTP y la DT se administraron con la vacuna antipoliomielítica oral. La columna "Otros" hace referencia a los niños menores de 5 años vacunados con los antígenos del programa ampliado de inmunización, durante la campaña de vacunación con la triple vírica a lo largo de la frontera con el Brasil.
4. Diversas vacunas administradas con ocasión del acto "ExpoSalud" en Montevideo.

### **c. Indicadores**

Los países han definido los siguientes indicadores como método de verificación de la repercusión de la Semana de Vacunación en las Américas:

- Número y porcentaje de niños de 1 a 4 años de edad que han recibido la primera, la segunda y la tercera dosis de vacuna DTP o pentavalente (con objeto de evaluar los casos que no han recibido ninguna dosis, esquemas atrasados y esquemas completados).
- Número y porcentaje de Mujeres en Edad Fértil de municipios de riesgo vacunadas con primera dosis de Td durante la Semana de Vacunación en las Américas.
- Porcentaje de actividades de monitoreo rápido de cobertura en municipios donde la vacunación contra el sarampión y la rubéola es inferior al 95%.
- Porcentaje de personas entrevistadas en las zonas preseleccionadas que sabían acerca de la Semana de Vacunación en las Américas.
- Porcentaje de municipios que han planificado una segunda y tercera rondas de vacunación a fin de completar los esquemas después de la semana de vacunación.
- Número de casos sospechosos de sarampión/rubéola y parálisis flácida aguda detectados durante las actividades de búsqueda activa en la comunidad y previamente mediante el sistema de vigilancia.

Los resultados de la Semana de Vacunación en las Américas del 2009 según los indicadores antes citados o equivalentes son los siguientes:

- En Venezuela, con las actividades de la semana de vacunación se iniciaron y completaron los esquemas atrasados de vacunación en niños de 2 a 5 años gracias a la administración de las dosis que se muestran a continuación.

#### **Esquemas de vacunación comenzados durante Semana de Vacunación en las Américas**

Vacuna	Vacuna antipoliomielítica oral 1	Vacuna pentavalente 1
Dosis	6449	5575

#### **Esquemas de vacunación completados durante Semana de Vacunación en las Américas**

Vacuna	Vacuna antipoliomielítica oral 3	Vacuna pentavalente	Vacuna antiamarílica	Vacuna SPR	Vacuna SPR (refuerzo)
Dosis	28720	17058	32182	22057	65807

**Fuente:** Ministerio de salud, Venezuela.

- En el Salvador, 142 niños entre 1 y 4 años recibieron la primera dosis de la vacuna pentavalente, 228 recibieron la segunda dosis y 332 recibieron la tercera. En el país también se administraron más de 490.00 dosis de vacuna pentavalente a menores de un año de edad. En Bolivia, 1.409 niños entre 2 y 4 años con esquema atrasado recibieron vacuna pentavalente durante la SVA. En Nicaragua, se detectaron 12.873 niños sin certificado de nacimiento, desconocidos por el programa ampliado de inmunización. En

Costa Rica, se examinaron 6.587 tarjetas de vacunación en 49 unidades de salud de tres regiones, lo cual permitió detectar 316 esquemas incompletos (5%).

- En Panamá, el 11,2% de mujeres en edad fértil que vivía en municipios considerados de riesgo recibieron la primera dosis de la vacuna Td durante la semana de vacunación. En esta categoría se incluyeron además las mujeres que no pudieron presentar su tarjeta de vacunación.
- En la isla de Dominica, se realizó una encuesta a fin de evaluar la eficacia de las actividades de comunicación social relacionadas con la Semana de Vacunación en las Américas. La mayoría de los 43 participantes fueron MEF (65%). Cuando se preguntó si habían oído acerca de una actividad especial de vacunación, la respuesta fue afirmativa en el 72%. Ochenta y cuatro por ciento de los entrevistados tenía conocimiento sobre las actividades relacionadas a la vacunación contra influenza y hepatitis B, y 29% había oído acerca de la SVA; en particular. En Panamá, el 82,6% de las 2.540 personas entrevistadas en las zonas preseleccionadas tenía algún conocimiento previo sobre la Semana de Vacunación.
- Como parte de Semana de Vacunación en las Américas, se emprendió una búsqueda activa de casos de parálisis flácida aguda y sospechosos de sarampión y rubéola en la mayoría de las zonas de salud de la República Dominicana. Se descartó el diagnóstico en todos los casos sospechosos. En Panamá se visitaron 18 244 residencias en la búsqueda activa y no se encontró ningún caso de parálisis flácida aguda, ni sospechosos de sarampión o rubéola. . En Guatemala se identificó un caso de PFA y siete casos sospechosos de sarampión/rubéola; todos ellos habían sido identificados previamente por el sistema de vigilancia.

#### ***d. La comunicación y la movilización social***

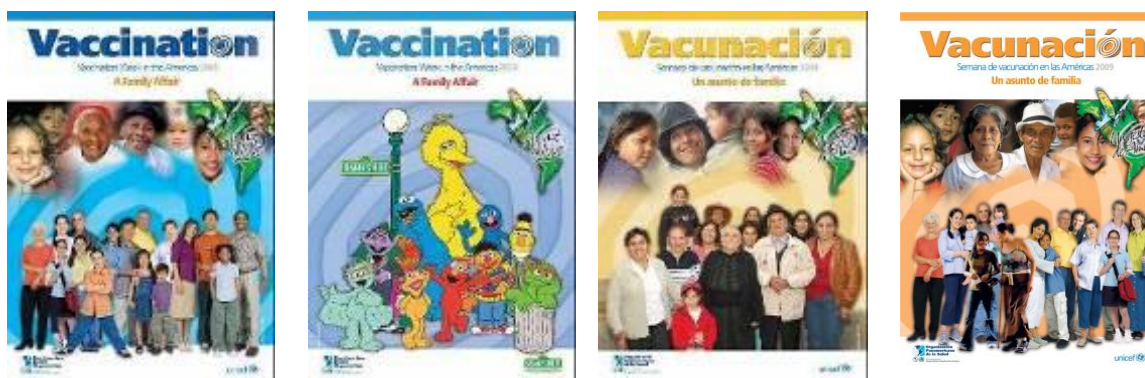
##### **1. Las campañas regionales de comunicación social**

En el 2009, se escogieron como temas regionales de la Semana de Vacunación en las Américas la importancia de la vacunación familiar y la vacunación de los trabajadores de salud. El segundo tema se trata en más detalle en el apartado *e*. Se formularon dos nuevos lemas: “La vacunación, un asunto de familia” y “La inmunización empieza por casa con los trabajadores de salud: vacúnate”; estos lemas se utilizaron en los materiales distribuidos en toda la Región con la consigna tradicional de la semana de vacunación: “La vacunación, un gesto de amor”.

##### ***Los materiales impresos***

Este año se imprimieron cerca de 27.000 carteles y 93.000 etiquetas adhesivas a fin de usarlas en los países. La mayoría de los materiales se diseñaron en español, inglés y créole. Los carteles se imprimieron además en cinco lenguas indígenas: Aymará, Chorote, Guaraní (variedades de Argentina y Paraguay), Quechua y Wichi, en asociación con el lanzamiento regional de la Semana de Vacunación en las Américas en el Chaco suramericano. En el 2009, se continuó la asociación de la OPS con Plaza Sésamo y se utilizaron de nuevo los personajes populares entre

los niños en los materiales regionales de la campaña de comunicación social. A fin de facilitar la adaptación de los materiales de la semana a las necesidades específicas locales, se distribuyó un disco compacto con las plantillas de diseño del 2009.



Ejemplos de los materiales impresos creados para la Semana de Vacunación en las Américas del 2009.

### Videos

Se grabaron una variedad de videos de anuncios de servicio a la comunidad, destinados a los canales nacionales de los medios de comunicación en el 2009, incluidos dos mensajes nuevos en los cuales intervenía Don Francisco, un personaje ampliamente conocido de la televisión en español, un campeón de la salud de la OPS. Por segunda vez, como parte de un anuncio de servicio a la comunidad, la Directora General de la OMS, la doctora Margaret Chan, dirigió un mensaje de respaldo a las semanas de vacunación con los directores de las regiones de la OMS que ejecutan en la actualidad estas iniciativas o que las están considerando para un futuro próximo (EURO, AMRO y EMRO).



Los doctores Al Gezairy (Director Regional de EMRO), Chan (Directora General de la OMS), Roses (Directora Regional de AMRO) y Danzon (Director Regional de EURO) en una imagen del anuncio de servicio a la comunidad del 2009.

## 2. Las campañas nacionales de comunicación social

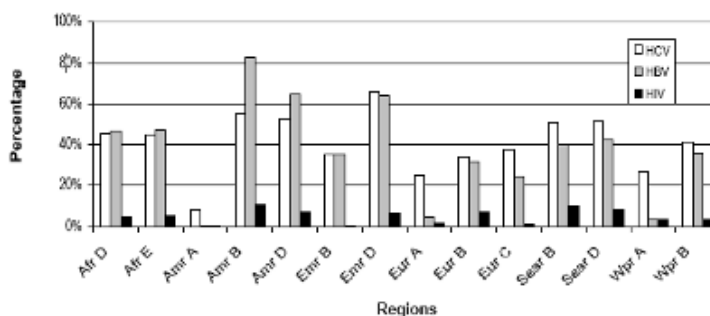
Muchos países y territorios decidieron marcar la semana de vacunación en las Américas mediante iniciativas educativas y de comunicación social en relación con la vacunación. Esta orientación fue especialmente frecuente en todo el Caribe donde se aprovecharon los servicios religiosos, los canales de comunicación populares como los programas de radio y televisión y los periódicos locales a fin de llegar al público en islas como Anguila, Bahamas, Islas Vírgenes Británicas, Islas Caimán, Dominica y Montserrat. En Costa Rica, el centro de atención de la

Semana de Vacunación en las Américas se fijó además en la comunicación social y la difusión de la información. Se realizaron cientos de actividades de capacitación, además de las charlas relacionadas con las vacunas dirigidas a la población escolar. También se establecieron muchos puestos de información, entre ellos 1 370 puestos en las unidades de salud de la región central del norte.

**e. El enfoque en salud ocupacional**

Como se mencionó anteriormente, la vacunación de los trabajadores de salud fue uno de los temas escogidos de la Semana de Vacunación en las Américas del 2009. En América, la transmisión ocupacional de enfermedades infecciosas y enfermedades prevenibles por vacunación, como la hepatitis B y la gripe estacional, causan enfermedad, ausentismo laboral y pérdidas de productividad significativa en los trabajadores de salud. Inversamente, una mejor vacunación de los profesionales de salud se asocia con disminución del ausentismo y con menos defunciones<sup>2</sup> de pacientes.

En América, la proporción de infección por virus de hepatitis B en trabajadores de salud debida a lesiones ocupacionales con objetos corto punzantes es del 55%, la más alta en el mundo<sup>3</sup> (véase la figura 3). Al mismo tiempo, la cobertura de vacunación contra hepatitis B en trabajadores de salud a nivel mundial sigue siendo baja con una variabilidad entre el 39% y 67%.<sup>3</sup> La vacunación es uno de los métodos más eficaces y rentables para prevenir esta carga de morbilidad, que representa 66.000 casos de infección cada año en los profesionales de la salud.<sup>3</sup> También es necesario aumentar la cobertura de vacunación de los trabajadores de salud contra influenza estacional; en los Estados Unidos, la tasa promedio de vacunación antigripal anual es del 36%.<sup>2</sup>



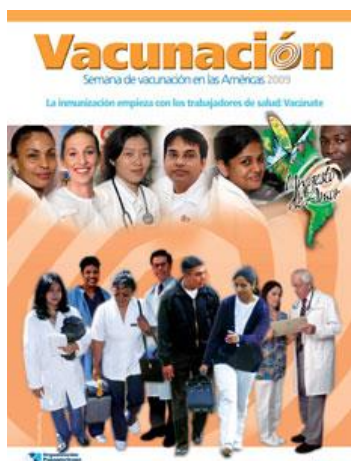
**Figura 3:** Proporción de infecciones por el virus de la hepatitis C, la hepatitis B y el de la inmunodeficiencia humana (VIH) en los trabajadores de salud, debidas a lesiones con objetos punzocortantes contaminados.<sup>1</sup>

<sup>2</sup> CDC 2003, Prevention and control of influenza: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), MMWR. 2003; 52(RR8):1-44.

<sup>3</sup> Pruss-Ustun A, Rapiti E, Hutin Y, 2003, *Sharps injuries: Global burden of disease from sharps injuries to health-care workers*, Environmental burden of disease series No. 3, OMS, Ginebra, se puede consultar en línea en: [http://www.who.int/quantifying\\_ehimpacts/publications/9241562463/en/](http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/9241562463/en/).



En 2009, las áreas de Salud Ocupacional y Inmunización colaboraron con los países en la planificación de la Semana de Vacunación de las Américas alrededor de este tema. Fue elaborada y distribuida una ficha recordatoria con información basada en datos probatorios, sobre las mejores prácticas destinadas a aumentar la cobertura de vacunación de los trabajadores de salud (apéndice 1). Como parte de la campaña regional de comunicación social, se diseñó también un afiche dirigido al personal sanitario para usarlo en los países.



Afiche de la SVA, promoviendo la vacunación de los trabajadores de la salud

Muchos países y territorios respondieron positivamente frente a este tema de la Semana de Vacunación en las Américas. Cerca de nueve países como parte de las actividades de la semana, procuraron vacunar a los trabajadores de salud contra enfermedades como la hepatitis B, el sarampión, la rubéola, la difteria, el tétanos y la gripe (véase el cuadro 5).

**Cuadro 5.** Actividades de la SVA dirigidos a los trabajadores de la salud, 2009

País	Actividades	Resultados
<b>Bolivia</b>		Hepatitis B: 3.274 dosis, SR: 2.376 dosis
<b>Islas Caimán</b>	Presentación sobre inmunización para trabajadores de la salud y exposiciones de afiches en todas las instituciones publicas y privadas.	
<b>Dominica</b>	Seis talleres de entrenamiento para 114 trabajadores de la salud de 7 distritos sobre una variedad de temas, incluyendo técnicas de inyección segura, y control de infecciones. Sesiones de educación de la salud también fueron desarrolladas y puestos de información fueron colocados en los centros de salud de la isla para promover la vacunación.	
<b>República Dominicana</b>	Trabajadores de salud (Hepatitis B y influenza) y estudiantes de las ciencias de la salud (Hepatitis B y Td) fueron vacunados en sus lugares de trabajo y en las universidades.	Hepatitis B: 1.224 dosis a trabajadores de salud y estudiantes de las ciencias de la salud.
<b>El Salvador</b>		Influenza: 6.803 dosis
<b>Panamá</b>	Vacunación contra influenza a autoridades de la salud	
<b>Suriname</b>	Expansión de la vacunación contra fiebre amarilla para incluir a los trabajadores de la salud en los distritos de Sipaliwini y Marowijne Distritos (en el sureste y este de Suriname)	En la costa, la campaña de vacunación contra fiebre amarilla fue extendido para incluir a 2.475 trabajadores de la salud.
<b>Trinidad y Tabago</b>	Trabajadores de la salud fueron vacunados en el condado de George West y los hospitales de Port of Spain General y St. Anne. En el condado de St. George Central hizo promoción de la salud y charlas educativas que incluyeron a los trabajadores de salud. Estrategias usadas incluyeron exposiciones de afiches, presentaciones de videos, promoción con una clínica móvil, y días abiertos en todos los centros de salud. En St. George East: profesionales fueron vacunados en el centro medico "Eric Williams." En el condado Victoria había un programa de inmunización de 2 días para miembros del staff en el hospital de San Fernando.	
<b>Uruguay</b>	Vacunación contra influenza fueron administrado a los trabajadores de la salud sin costo.	



La vacunación de un trabajador de la salud en Bolivia

En el 2009, la Semana de Vacunación en las Américas coincidió además con el día mundial de la seguridad y salud en el trabajo, una campaña mundial anual dedicada a fomentar un trabajo saludable y sin riesgos para todos. El tema de este año fue “Proteger la salud y la seguridad de los trabajadores de salud”.

En la sede de la OPS en Washington, D.C., se celebró la ocasión con un acto en el cual participaron más de 100 personas procedentes de toda América. La Directora de la OPS, doctora Mirta Roses, habló en vivo desde un hospital en la Argentina, en el cual se suministró la vacuna contra la influenza a todos los trabajadores, sin costo alguno, como parte de la semana de vacunación. Definir los trabajadores de salud como grupo prioritario este año propició la sensibilización e impulsó las medidas en favor de la vacunación de otros grupos profesionales de alto riesgo en la Región. Diez países planificaron las actividades dirigidas a otros trabajadores como los agricultores y los pescadores, los profesores, los obreros de la construcción y los colectores de desechos, entre otros (véase el cuadro 6).



Afiche para el día mundial de la seguridad y salud en el trabajo

**Cuadro 6.** Actividades de la SVA 2009 en otros grupos ocupacionales.

País	Actividades	Resultados
Belice	Trabajadores de construcción y industria y agricultores fueron vacunados en sus sitios de trabajo contra tétanos.	35 sitios de trabajo fueron visitados y 5.066 dosis de Td administrados.
Guyana	Un simposio para maestras del pre-kínder en la ciudad de Georgetown Trabajadores sanitarios fueron vacunados contra Hepatitis B en East Coast Demerera Vacunación de prisioneros y oficios en el cárcel de Mazaruni	
Montserrat	Una presentación en PowerPoint fueron dados a las Asociación de agricultores sobre tétanos. Información sobre las enfermedades prevenibles por vacunación fue distribuida y dosis de refuerzo de tétanos fueron administrado. Una alianza fue formado con el personal del aeropuerto de John. A. Osborne quienes recibieron una presentación sobre el manejo de la cadena de frío. En conjunción con el Ministerio de Educación, había un simposio sobre las enfermedades del PAI y la ficha de inmunización.	
República Dominicana	Agricultores y trabajadores de construcción fueron vacunados con la vacuna Td con la cooperación y liderazgo de sus empleadores, uniones u otros	
Suriname	Ampliación de campaña de vacunación de fiebre amarilla para incluir a mineros de oro en el Sipaliwini y Marowijne Distritos (Sudeste y Suriname Oriental)	En las zonas costeras, la campaña de vacunación de fiebre amarilla se amplió para incluir a trabajadores de transporte, a inmigración y oficiales de policía, miembros del personal militares y trabajadores de la mina de oro .
Trinidad y Tabago	Área de Cumuto de Condado Andrew/st de San. David: Programas de extensión comunitaria móviles de consultorios se usaron para identificar e inmunizar a los grupos seleccionados de soldados	
Uruguay	Vacuna antigripal gratuita proporcionada para dotar a trabajo de aves de corral y en locales para incubación avícolas	

**f. Otras intervenciones preventivas integradas**

Este año, muchos países y territorios aprovecharon igualmente el contacto con la población propiciado por la SVA con el fin de integrar otras intervenciones preventivas a las iniciativas de vacunación. Las siguientes fueron algunas de estas iniciativas:

- En Haití, se administraron 104.137 dosis de vitamina A a menores de 5 años en todas las comunas (39) de los tres departamentos elegidos. En Honduras fueron administradas 16.907 dosis de vitamina A, a niños de 6 a 11 meses, 214.729 a niños de 1 a 4 años y 5.736 dosis a mujeres en pos parto.
- En Yacuiba (Bolivia), tuvo lugar una gran feria de salud como parte de las celebraciones de lanzamiento de la Semana de Vacunación en las Américas. En las casetas de la feria se abordaron numerosos temas de salud pública, entre ellos la nutrición, la lactancia materna, la prevención del dengue y la educación sexual.
- México realizó múltiples intervenciones preventivas durante la SVA 2009; entre ellos entregó 7,592,245 paquetes de sueros de rehidratación oral a madres de niños menores de 5 años, suministró 7,202,208 dosis de vitamina A niños de 6 meses a 4 años de

municipios de alto riesgo, más de 18 millones de dosis de antiparasitarios a niños de 2 a 14 años de estas mismas áreas, 1,089,740 dosis de ácido fólico a mujeres en edad fértil , y mas de 300.000 dosis de multivitamínicos. Adicionalmente fueron diseminados millones de mensajes relacionados a diarreas, infecciones respiratorias y tétanos neonatal

- Se distribuyó un memorando a los puntos de enlace sobre el VIH y la vacunación en las representaciones de la OPS de los países que apoyaron la prestación de servicios de prevención de la infección por el VIH como parte de las actividades de la Semana de Vacunación en las Américas, conjuntamente con las autoridades nacionales y otros organismos de las Naciones Unidas.

#### ***g. Semana de Vacunación en las Américas y la pandemia de gripe A (H1N1)***

Los países y los territorios afrontaron una situación única durante la ejecución de las actividades de la Semana de Vacunación en las Américas del 2009 con la aparición y la propagación en la Región del virus de la gripe A (H1N1). Las fases iniciales de esta pandemia coincidieron con los días de apertura de la semana de vacunación este año y la consiguiente necesidad de los países y territorios de responder en forma rápida a esta amenaza sanitaria en ocasiones disminuyó los recursos de salud que en otras circunstancias se habrían destinado a la ejecución de las actividades de la semana de vacunación. A escala regional, la atención que dedican de ordinario los medios de comunicación a los esfuerzos de la Semana de Vacunación en las Américas también se desvió en gran medida hacia la gripe por A (H1N1). Varios países y territorios mencionaron este reto único en sus informes sobre la semana de vacunación, pero otros países no han podido presentar sus resultados de la semana a tiempo debido a este problema aún vigente. No obstante, las experiencias y enseñanzas extraídas de la Semana de Vacunación en las Américas pueden resultar útiles en el momento en que los países se preparen a introducir una vacuna contra la gripe por A (H1N1). Entre estas enseñanzas se destacan la importancia de la cooperación internacional, interinstitucional e intersectorial; la realización exitosa de campañas de comunicación social y la importancia de “llegar a quienes no se había llegado” y vacunar a los trabajadores de salud y otros grupos vulnerables.

#### ***h. Los retos***

A continuación se describen algunos de los retos y las oportunidades que se deberían tener en cuenta en futuras Semanas de Vacunación en las Américas.

- Mantener la Semana de Vacunación en las Américas como una estrategia regional que propicie la sensibilización de la población en materia de vacunación e impulse el trabajo del Programa Ampliado de Inmunización, subrayando al mismo tiempo la vacunación de las poblaciones subatendidas en las Américas.
- Ampliar las actividades la semana de vacunación, más allá de la integración de nuevas intervenciones preventivas de vacunación. Este aspecto puede incluir detectar a los niños sin certificados de nacimiento (como se realizó en Nicaragua en el 2009) y aumentar el trabajo integrado con sectores como el dedicado a la infección por VIH.

- Consolidar los vínculos con la Semana Europea de Inmunización, respaldar la propagación de las semanas de vacunación a otras regiones interesadas y trabajar en favor de una Semana Mundial de Vacunación en un futuro próximo. En el 2010, la Región del Mediterráneo Oriental de la OMS se propone realizar una semana piloto de vacunación y está colaborando con la OPS y la Región de Europa a fin de cumplir con esta meta.

**Apéndice 1:** Ayuda memoria sobre una estrategia eficaz de vacunación de los trabajadores de salud contra la hepatitis B.