

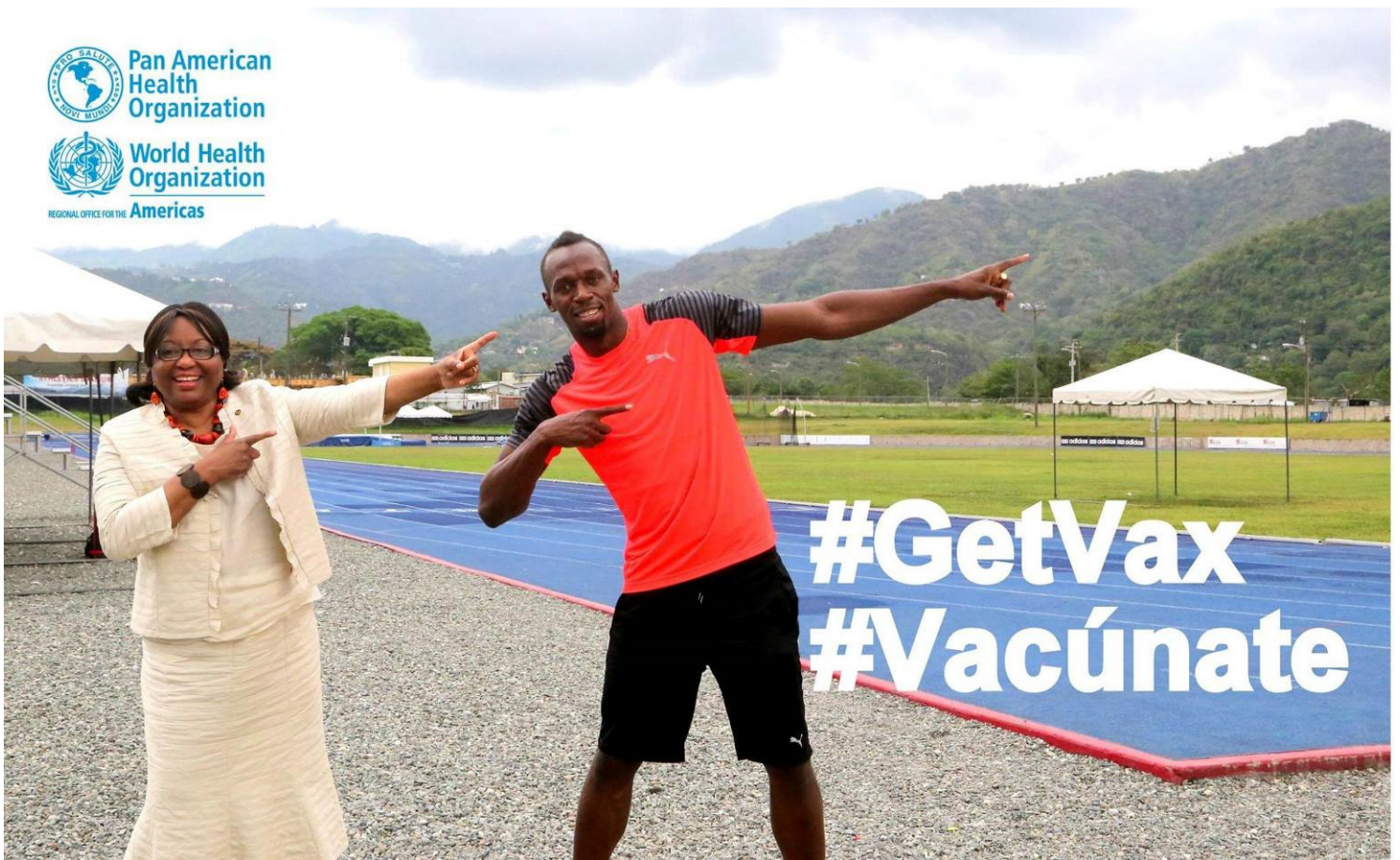


¡Vamos por el  
**Oro!**



## Semana de Vacunación en las Américas 2016

Informe final



La Directora de la OPS, Carissa Etienne, posa con el campeón jamaicano Usain Bolt, el “hombre más rápido del mundo”, para promover la Semana de Vacunación del 2016.



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

[www.paho.org/sva](http://www.paho.org/sva)

## Resumen de la Semana de Vacunación en las Américas 2016

Culminó con éxito otro año de la Semana de Vacunación en las Américas. Con un tema olímpico y bajo el lema “¡Vamos por el oro! ¡Vacúnate!”, los países y territorios de toda la Región de las Américas se unieron este año para sembrar conciencia sobre la importancia de la inmunización y realizar una amplia variedad de actividades relacionadas con la vacunación. Gracias a ello, más de 55 millones de personas se vacunaron en el marco de la Semana de Vacunación en las Américas 2016, en la cual los países realizaron un esfuerzo particularmente intenso para vacunar a grupos específicos de la población que están desatendidos por vivir en áreas de difícil acceso o por otras razones.

### Resumen

- En el 2016 se celebró la 14.<sup>a</sup> Semana de Vacunación en las Américas.
- Más de 640 millones de personas han sido vacunadas en el marco de la Semana de Vacunación en las Américas desde el 2003.
- La Región de las Américas ha estado participando con el resto de las regiones de la Organización Mundial de la Salud en la celebración de la Semana Mundial de la Inmunización desde el 2012.
- La Semana Mundial de la Inmunización se proclamó por medio de una resolución de la Asamblea Mundial de la Salud. Cada año une a más de 180 países y territorios de todo el mundo.
- En el 2016, la Semana de Vacunación en las Américas y la Semana Mundial de la Inmunización coincidieron con las fechas del cambio de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente (tOPV) a la vacuna antipoliomielítica oral bivalente (bOPV), un paso importante hacia la erradicación mundial de la poliomielitis y parte del *Plan Estratégico para la Erradicación de la Poliomielitis y la Fase Final 2013-2018*. El campeón olímpico jamaicano Usain Bolt, “el hombre más rápido del mundo”, colaboró con la OPS/OMS para promover la vacunación como parte de la campaña de la Semana de Vacunación en las Américas 2016 en los medios de comunicación y las redes sociales.

### Historia de la Semana de Vacunación en las Américas

En el 2002, los ministros de salud de los países de la zona andina, impulsados por un brote de sarampión que sobrevino en Venezuela y Colombia, propusieron coordinar una campaña de vacunación internacional conjunta. Con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), esta propuesta evolucionó en los meses subsiguientes y se transformó en una nueva iniciativa que se denominó la Semana de Vacunación en las Américas. En abril del 2003, 19 países y territorios de la Región celebraron por primera vez la Semana de Vacunación en las Américas; luego, ese mismo año, la iniciativa fue respaldada en una resolución del 44.º Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). La iniciativa ha madurado y se ha transformado en una celebración hemisférica del poder de la vacunación y una oportunidad clave para que cada año los países de la Región subrayen la labor fundamental que desempeñan los programas nacionales de inmunización.

### Objetivos

La Semana de Vacunación en las Américas es una oportunidad anual para que los países y territorios de la Región de las Américas impulsen la equidad y mejoren el acceso a la vacunación. Cada año los países seleccionan las actividades que realizarán en la Semana de Vacunación en las Américas sobre la base de las prioridades de salud a nivel nacional, pero el eje central de la iniciativa son los esfuerzos por llegar a los grupos de población que tienen poco o ningún acceso a los servicios de salud corrientes y vacunarlos, como las personas que viven en las periferias de las ciudades, en las fronteras o las zonas rurales y en las comunidades indígenas. Al “**llegar a los excluidos**”, cada Semana de Vacunación en las Américas contribuye al fortalecimiento de los programas nacionales de inmunización establecidos en todo el continente. La iniciativa también ofrece una importante plataforma para concientizar al público sobre la importancia de la inmunización y mantener el tema en un lugar preeminente de las agendas políticas de alto nivel y los medios de comunicación. Además, en los últimos años, los países han usado cada vez más la Semana de Vacunación en las Américas como una plataforma [a la cual integran otras intervenciones preventivas](#), como el tratamiento antihelmíntico, los suplementos de vitamina A, el control de la presión arterial, la glucemia, el IMC y la visión, el control y la prevención de enfermedades transmitidas por vectores y la atención odontológica, entre otras actividades.

### El camino a la Semana Mundial de la Inmunización

Después de los primeros éxitos que se anotó la Región de las Américas al poner en práctica la Semana de Vacunación en las Américas, otras regiones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) han puesto en marcha iniciativas similares adaptadas a las realidades de sus Estados Miembros (véase la cronología que se presenta más adelante). Este movimiento mundial culminó con el establecimiento de la Semana Mundial de la Inmunización en el 2012, año en el cual la Asamblea Mundial de la Salud respaldó la iniciativa. Hoy en día, la Semana Mundial de la Inmunización es el marco general de las actividades específicas que emprende cada región.





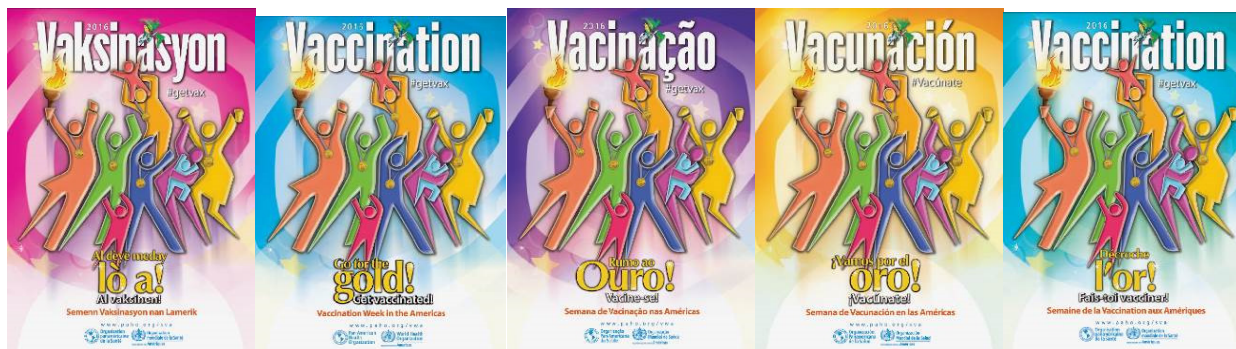
## La celebración de la Semana de Vacunación en las Américas 2016

### Campaña regional de comunicación

El lema de la 14.ª Semana de Vacunación en las Américas fue “¡Vamos por el oro! ¡Vacúnate!”. El principal mensaje que giraba alrededor del lema era reforzar la idea de que en su vida cotidiana las personas, al igual que los deportistas olímpicos, pueden “ir por el oro”, jugar en equipo y vacunarse. Los materiales impresos de la campaña —entre los cuales había afiches, etiquetas adhesivas y camisetas en inglés, español y criollo haitiano— se distribuyeron en toda la Región. En las páginas web [www.paho.org/vwa](http://www.paho.org/vwa) (inglés) y [www.paho.org/sva](http://www.paho.org/sva) (español) pueden encontrarse las versiones electrónicas de todos materiales distribuidos, así como otros diseños, materiales audiovisuales como anuncios de servicio a la comunidad, enlaces a los mensajes de la Semana de Vacunación en las Américas en las redes sociales y recursos en portugués y francés.



Anuncio de la Dra. Carissa F. Etienne, Directora de la OPS. Puede verse en <https://www.youtube.com/watch?v=XnORlWg0now>



### Afiches promocionales de la Semana de Vacunación en las Américas 2016

#### Iniciativa en las redes sociales

Por medio de una amplia campaña con el hashtag #Vacúnate en las redes sociales, se alentó a las personas a tomarse fotos con letreros donde apareciera el hashtag #Vacúnate y publicarlas en las redes sociales o enviarlas al sitio web de la OPS. Las fotos enviadas pueden verse en <http://bit.ly/1RXGILU>.

La OPS organizó charlas en Twitter usando el hashtag #Vacúnate para que los asociados y el público en general participara en la difusión del mensaje acerca de la importancia de la vacunación. Centrándose en el mensaje de que las vacunas son inocuas, eficaces,



Funcionarios de la OPS en una charla sobre la Semana de Vacunación en las Américas 2016 en Twitter

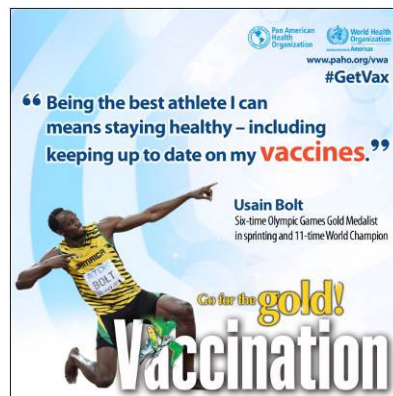
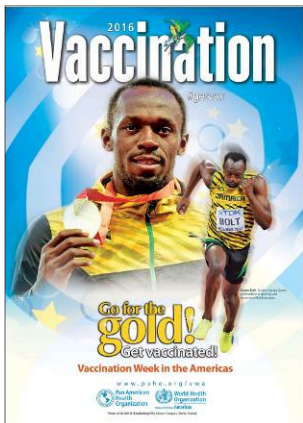
necesarias y costo efectivas, el equipo de la OPS usó Twitter para responder a las preguntas del público y entablar un diálogo con asociados como los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC), el Organismo de Salud Pública de Canadá, la coalición Immunize Canada, la Academia Estadounidense de Pediatría, la iniciativa Shot @ Life de la Fundación de las Naciones Unidas, el Instituto de Vacunas Sabin y la organización Vaccine Ambassadors. También participaron ministerios de salud y centros de salud de toda la Región. Se organizaron charlas en Twitter tanto en inglés como español.

Durante la Semana de Vacunación en las Américas, las representaciones de la OPS en Argentina, Honduras y Perú también organizaron charlas en Twitter con el hashtag #Vacúnate a nivel de país.

### Alianza con el campeón olímpico Usain Bolt

El atleta jamaicano Usain Bolt, ganador de nueve medallas olímpicas de oro y once campeonatos mundiales, brindó apoyo a la Semana de Vacunación en las Américas 2016, al aparecer en varios de los materiales promocionales que produjo la OPS, como afiches, mensajes para las redes sociales y un anuncio de servicio a la comunidad en el cual decía: “Yo estoy al día con mis vacunas. ¿Y tú?”. Bolt también promovió la iniciativa desde sus propias cuentas en Facebook y Twitter, para que llegara a sus 19 millones y 4 millones de seguidores, respectivamente.

#### Anuncio de servicio a la comunidad de Bolt:



El anuncio de Bolt puede verse aquí: <https://www.youtube.com/watch?v=x2KYu72TIEk>.

### Eventos de lanzamiento de la Semana de Vacunación en las Américas

#### Acto inaugural de la iniciativa a nivel regional en Kingston (Jamaica)

Este año el inicio de la Semana de Vacunación en las Américas a nivel regional se celebró el 23 de abril en el Parque de Emancipación en Kingston (Jamaica). Participaron las autoridades nacionales de salud, representantes de los organismos asociados y funcionarios regionales de la OPS, entre los cuales se encontró su



Directora. Uno de los momentos más destacados de la ceremonia fue la presentación de la Escuela Primaria Rousseau con un baile y una canción muy creativa y original acerca de la vacunación en la cual usaron el tema “¡Vamos por el oro!”. El video puede verse [aquí](#).

En el acto formal de inicio de la campaña participaron entre 300 y 400 personas, entre las cuales se encontraban representantes de otros organismos de las Naciones Unidas y miembros del cuerpo diplomático. Después de la acostumbrada ceremonia formal de inauguración, se hizo el traspaso de la “batuta de la vacunación” de un padre a un niño y luego a un grupo de deportistas, que hicieron una carrera simbólica en la pista del parque y luego entregaron la batuta al Ministro de Salud, el doctor Christopher Tufton. Este, a su vez, le pasó la batuta a la doctora Carissa Etienne, Directora de la OPS.



(De izquierda a derecha) El Ministro de Salud de Jamaica, Dr. Christopher Tufton; la Representante de Jamaica, Dra. Noreen Jack; la Directora de la OPS, Dra. Carissa Etienne; y el Secretario Permanente del Ministerio de Salud de Jamaica, Dr. Kevin Harvey, conversan antes del comienzo de los actos oficiales



En los actos por el inicio de la Semana de Vacunación, el Ministerio de Salud de Jamaica anunció y entregó los premios de un concurso de afiches para niños de escuelas primarias. Entre los premios había computadoras portátiles tipo tabletas.



Un grupo de niños celebra el inicio de la Semana de Vacunación en las Américas el 23 de abril del 2016 en Kingston (Jamaica). Crédito de la foto: OPS/OMS.



El Director de la División de Servicios Técnicos del Ministerio de Salud de Jamaica, Dr. Winston De La Haye, administra a un niño una dosis de refuerzo de la vacuna contra la poliomielitis





“¡Vamos por el oro! ¡Vacúnate!” 14.<sup>a</sup> Semana de Vacunación en las Américas, Kingston (Jamaica)  
<https://www.youtube.com/watch?v=LgiMSJCluhc>

## Lanzamiento en la frontera trinacional de Colombia, Brasil y Perú

El 1 de mayo, la Directora de la OPS y autoridades sanitarias locales y nacionales de Colombia, Brasil y Perú participaron en los actos por la Semana de Vacunación en la zona amazónica que se realizaron en la ciudad de Leticia (Colombia), la cual colinda con las ciudades de Tabatinga (Brasil) y Santa Rosa de Yavarí (Perú). En estos actos, la doctora Etienne destacó la importancia de la colaboración transfronteriza, al señalar que “dado que las enfermedades no respetan fronteras, es fundamental forjar asociaciones como esta para eliminar las enfermedades y mantener los logros con respecto a las enfermedades que ya se han eliminado pero siguen circulando en otras partes del mundo”.

En la celebración hubo música, bailes tradicionales y degustación de platos de los tres países, discursos de los tres representantes y vacunación simbólica contra la influenza.



Fotografías de los actos en la frontera trinacional por el inicio de la Semana de Vacunación en las Américas en Colombia, Brasil y Perú. Créditos de la foto: Sebastián Oliei, OPS, Washington, D.C.



## Otras celebraciones nacionales

Muchos países y territorios de toda la Región dieron inicio a la campaña de la Semana de Vacunación en las Américas con ceremonias y celebraciones públicas. Algunos eventos se realizaron a nivel nacional con la asistencia de autoridades nacionales e internacionales de alto rango, mientras que otros fueron más sencillos y en muchos casos se hicieron a nivel local con autoridades y personal de salud del entorno municipal. En algunos países la campaña se inició con decenas o incluso centenares de actos a nivel local. En el Caribe de habla inglesa, la Semana de Vacunación en las Américas a menudo se inició durante los servicios en la iglesia, a los cuales asistían las principales autoridades médicas del país y equipos de salud nacionales. Entre muchos otros, se notificaron celebraciones y eventos por la Semana de Vacunación en las Américas a nivel nacional en Anguila, Argentina, Barbados, Brasil, Guatemala, Honduras, las Islas Vírgenes Británicas, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay, y a nivel internacional en las fronteras de Honduras y Guatemala, la de Panamá y Costa Rica, y la Panamá y Colombia.

## Actividades de vacunación en los países

En el 2016, las actividades de vacunación en los países y territorios estuvieron dirigidas a más de 60 millones de personas de todas las edades. Como la Semana de Vacunación en las Américas de este año coincidió con el cambio de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente (tOPV) a la vacuna antipoliomielítica oral bivalente (bOPV) a escala mundial, en la mayoría de los países y territorios de la Región una parte de las actividades de la Semana de Vacunación se centraron en la poliomielitis. Los países también realizaron una amplia variedad de actividades de vacunación, entre las cuales se encontraron las campañas para iniciar, poner al día y completar la vacunación infantil y administrar dosis de refuerzo para mejorar la cobertura de la vacunación en general, así como campañas con antígenos específicos contra enfermedades como la influenza, el VPH y el tétanos/difteria, entre otras. En las siguientes secciones se brindará más información sobre ciertas actividades específicas emprendidas por los países. En los cuadros 1 y 2 del anexo 1 al final del presente informe pueden encontrarse resultados específicos por grupo de la población y por antígeno.

## Actividades relacionadas con el cambio de la vacuna antipoliomielítica

Treinta y seis países y territorios de la Región de las Américas participaron en el cambio mundial de la vacuna antipoliomielítica oral trivalente (tOPV) a la vacuna antipoliomielítica oral bivalente (bOPV): Anguila, Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Curaçao, Dominica, Ecuador, El Salvador, Granada, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes Británicas, Jamaica, México, Montserrat, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y Granadinas, Suriname, Trinidad y Tabago, y Venezuela.



Una de las primeras dosis de la vacuna bivalente administrada en Ecuador.

La Región de las Américas, junto con el resto del mundo, se preparó durante más de un año para hacer este cambio con éxito. Los preparativos incluyeron la elaboración de planes a nivel nacional, un estrecho seguimiento a las existencias de la vacuna trivalente para reducir la cantidad que debía destruirse, la realización de campañas de vacunación para aumentar la cobertura antes del cambio, la capacitación de los trabajadores de atención de la salud a todo nivel así como la coordinación de la entrega de la vacuna antipoliomielítica oral bivalente, y el retiro y destrucción de la vacuna trivalente de manera segura.

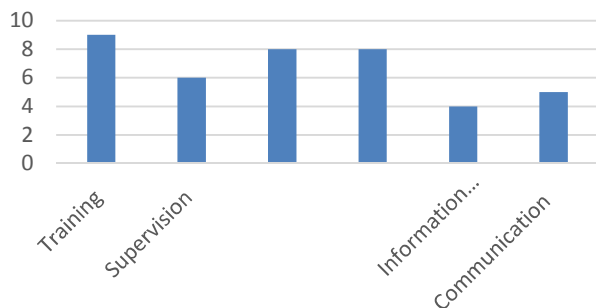


Un bebé estuvo entre los primeros en recibir la vacuna bivalente en Jamaica.

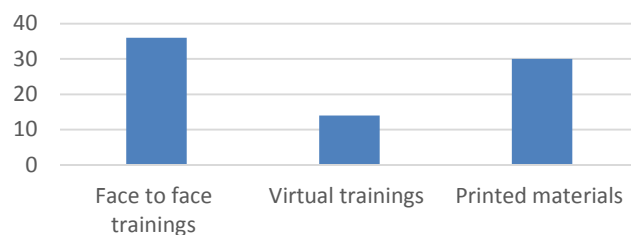
Los países pasaron mucho tiempo planificando el cambio y preparándose para hacerlo. La planificación se inició en el verano boreal del 2015; luego, los planes elaborados se examinaron en una reunión regional sobre la poliomielitis que se celebró en agosto del 2015. A continuación los países ampliaron las iniciativas de planificación y preparación al elaborar planes específicos para las actividades más importantes, entre las cuales se encontraron las de capacitación (35 de 36 países y territorios), entrega y distribución de la vacuna bivalente y retiro y destrucción de la vacuna trivalente (33 de 36), supervisión (29 de 36), comunicaciones (22 de 36) y sistemas de información (14 de 36).

Los países tuvieron que capacitar a los trabajadores de salud de todos los niveles para que se prepararan para el cambio, labor que comenzó a principios del 2016. Casi todos los países recurrieron principalmente a la capacitación presencial (35 de 36 países y territorios) pero con frecuencia combinaron diversos métodos de capacitación, como la capacitación virtual (29 de 36) y el uso de materiales impresos (27 de 36). Más de dos terceras partes de los países (27 de 36) usaron capacitación en cascada para llegar a los trabajadores de diferentes niveles. Los materiales didácticos usados fueron presentaciones de PowerPoint (36 de 36), materiales impresos (31 de 36) y videos (14 de 36).

Actividades con planificación específica



Método de capacitación usado para el cambio de la vacuna antipoliomielítica



El 18 de abril Paraguay y Bolivia iniciaron el cambio en la Región de las Américas. En Paraguay, ese día, exactamente a las 10:00 de la mañana, a la señal dada por el sonido de sirenas, marchas militares y campanas de las iglesias, todos los centros de salud del país retiraron la vacuna trivalente e introdujeron la vacuna bivalente en el calendario de vacunación nacional. A esa misma hora, y como parte de las ceremonias por el inicio de la Semana de Vacunación, el Ministro de Salud de Paraguay, doctor Antonio Barrios Alma Gamarra, administró a un niño

la última dosis de la vacuna trivalente y a otro niño la primera dosis de la vacuna bivalente.

A lo largo de los 14 días siguientes, cada uno de los demás países de la Región celebró su día nacional del cambio de la vacuna antipoliomielítica oral. En la fecha seleccionada, cada país sacaba todas las vacunas trivalentes de la cadena de frío, las rotulaba con la frase “no utilizar” y las enviaba al lugar previsto para su destrucción.

De los 36 países y territorios del continente que participaron en el cambio, 18 eran del Caribe. De estos 18, 16 decidieron unir esfuerzos y declarar el 26 de abril el día subregional para el cambio. Ese día los 18 países pasaron de una vacuna a la otra.

Para el 1 de mayo, los 36 países y territorios de la Región habían retirado con éxito todas las vacunas trivalentes sin usar y habían comenzado a usar la vacuna bivalente.

En el período de dos semanas posterior al cambio, cada país hizo un seguimiento independiente al proceso. Para garantizar que no quedara ningún vial de la vacuna trivalente en la cadena de frío, se visitó al menos 10% de los establecimientos de salud y 100% de los almacenes. En los tres meses después del cambio, los países pasaron a supervisar 100% de todos los puntos de vacunación de sus territorios para garantizar que hasta el último centro de salud hubiera retirado correctamente la vacuna trivalente y estuviera usando la bivalente. La Región de las Américas fue la única de la OMS que tomó la iniciativa de hacer un seguimiento al cambio de la vacuna en el 100% de los establecimientos de salud.

Los 36 países y territorios presentaron a la OPS los informes finales sobre el cambio de la vacuna antipoliomielítica oral, los cuales fueron examinados tanto por los comités nacionales de certificación como por la Comisión Regional de Certificación.

Los resultados finales del seguimiento al cambio mostraron que se visitaron 6.132 almacenes y 98.253 puntos de vacunación. Se encontró que 50 almacenes (0,8%) tenían vacunas trivalentes en la cadena de frío y 11 (0,2%)



Uno de los equipos que trabajó con el cambio de la vacuna antipoliomielítica en Bogotá (Colombia) preparado para recoger las vacunas trivalentes sin usar y entregar las vacunas bivalentes en un centro de salud.



Los envases de riesgo biológico se embolsan y se rotulan.



Una empresa contratada para destruir la vacuna recoge la OPV trivalente en las bolsas correspondientes.



tenían vacunas trivalentes fuera de la cadena de frío incorrectamente rotuladas. También se encontró que 220 puntos de vacunación aún tenían vacunas trivalentes en la cadena de frío y 31 tenían vacunas trivalentes fuera de la cadena de frío incorrectamente rotuladas.

En total, se destruyeron 5.995.247 dosis de la vacuna trivalente sin usar. El método de destrucción más habitual fue la incineración. Se contó con dosis de la vacuna bivalente en 95% de los puntos de vacunación en los cuales esta vacuna forma parte del calendario de vacunación. Esta cifra no incluye a Brasil, Cuba y México porque estos países solo administran la vacuna bivalente en campañas de vacunación. Además, había vacuna inactivada contra la poliomielitis en 93% de los puntos de vacunación de la Región. Del 3% restante de los puntos de vacunación que no tenían esta vacuna, 2,5% se concentraba en un país que tuvo problemas con el suministro de la vacuna inactivada contra la poliomielitis en el momento en que se realizó la encuesta.

Supervisión final del cambio de la vacuna antipoliomielítica en la Región de las Américas										
Núm. de países y territorios	Almacenes en el país	Núm. de almacenes donde se encontró vacuna trivalente		Núm. de puntos de vacunación	Núm. de puntos de vacunación donde se encontró vacuna trivalente		Disponibilidad de bOPV o IPV		Vacunas trivalentes destruidas	
		En cadena de frío	Sin rotulación		Total	En cadena de frío	Sin rotulación	bOPV	IPV	Número
36	6.132	50	11	98.253	220	31	95%	93%	5.995.247	*

El éxito en el cambio de la vacuna antipoliomielítica oral marcó un hito en la erradicación de la poliomielitis a escala mundial y representó un acontecimiento importante en la historia de la salud pública en el mundo. Este logro fue resultado del sólido compromiso de las autoridades de salud pública y el personal de salud de la Región y del mundo, así como de organismos asociados como la OMS, los CDC, el UNICEF, la Asociación Rotaria Internacional, el Task Force for Global Health y la Fundación Bill y Melinda Gates, entre otros.



Una observadora externa firma un formulario para certificar que en el centro de salud visitado no queda ninguna vacuna trivalente. Bogotá (Colombia).



Argentina decidió celebrar la Semana de Vacunación en las Américas con el lema “Chau, polio”.

**Hospital General de Niños “Ricardo Gutiérrez” del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

### **Actividades para completar el calendario básico de vacunación**

Barbados, Belice, Brasil, Colombia, El Salvador, Guatemala, Honduras, Islas Vírgenes Británicas, Nicaragua, Panamá, Perú, Santa Lucía, San Martín, San Vicente y las Granadinas y Venezuela se encontraron entre los países y territorios que utilizaron la Semana de Vacunación en las Américas para intensificar las actividades de los programas nacionales de inmunización y administrar varias vacunas a fin de mejorar la cobertura al iniciar, poner al día o completar el esquema de vacunación en los niños. Los países y territorios usaron diferentes estrategias para administrar vacunas a los niños, como el uso de puestos de vacunación fijos y móviles, el establecimiento de brigadas de vacunación que iban de casa en casa, la intensificación de las actividades de comunicación para motivar a los padres a llevar a los niños a los centros de salud más cercanos y la administración de vacunas en las escuelas para aplicar dosis de refuerzo en niños de mayor edad y adolescentes. Entre las actividades que se realizaron en los países se encuentran las siguientes:

- En **Brasil**, la Semana de Vacunación en las Américas se celebra como parte del Mes de la



Vacunación de los Pueblos Indígenas, una iniciativa conjunta del Programa Nacional de Inmunización y el Departamento de Salud Indígena. Este año, la meta del Mes de la Vacunación de los Pueblos Indígenas era que aproximadamente 600.000 personas de 1.373 comunidades indígenas se pusieran al día con los esquemas de vacunación y que se administrara la dosis anual de la vacuna contra la influenza. Por su tamaño y su

complejidad logística, esta iniciativa requería la participación de alrededor de 3.500 profesionales de la salud. La iniciativa está vinculada a un aumento de la cobertura de la vacunación, una mejora del acceso y una reducción de las desigualdades en salud en las poblaciones indígenas de Brasil.

- En **Guatemala**, las actividades se centraron en lograr que los menores de 6 años tuvieran todas las vacunas que forman parte del esquema nacional de vacunación. El país informó que administró 27.677 dosis de vacunas a niños con esquemas atrasados (IPV, pentavalente, OPV, SPR, DPT y contra la influenza estacional), así como 242.119 dosis de vacunas administradas a tiempo según lo previsto en el esquema de inmunización infantil (BCG, contra la hepatitis B, IPV, antineumocócica, pentavalente, antirrotavírica, OPV, tripe viral, DPT y contra la influenza estacional). En total, la cobertura de las actividades en el país representó 181% de la población a la que originalmente estaban destinadas.
- En **Perú**, parte de las actividades de la Semana de Vacunación en las Américas estuvieron concentradas en vacunar a los menores de 5 años para mejorar la cobertura nacional; se puso el acento en llegar a los niños que viven en zonas fronterizas y comunidades indígenas clasificadas como áreas pobres o extremadamente pobres. Se usaron distintas estrategias para llegar a estas comunidades y ajustarse a las familias que trabajan, por ejemplo, en algunas zonas se ofrecieron servicios de vacunación fuera del horario normal de las consultas (temprano en la mañana, en la noche y durante los fines de semana). Perú informó que administró más de 1,7 millones de dosis de vacunas y desglosó sus resultados para subrayar la vacunación de niños de 1, 2 y 3 años a los que les faltaba alguna vacuna, según el esquema nacional de vacunación. En estos casos, gracias al trabajo realizado durante la Semana de Vacunación en las Américas, estos niños se pusieron al día con las vacunas.

Vacunación de niños con retrasos en el esquema de vacunación. Perú, Semana de la Vacunación 2016																		
Niños de 1 año																		
Polio			Pentavalente			DT(P)		Hepatitis B			Hib							
IPV	OPV																	
1.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	1.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis					
1.013	2.025	3.903	867	1.547	3.225	21	9	16	2	33	2							
Niños de 2 años																		
Polio			Pentavalente			DT(P)		Hepatitis B			Hib		SRP		Gripe	Antineumocócica	Fiebre amarilla (viaje a áreas endémicas)	
IPV	OPV																	
1.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	1.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	1.ª dosis	2.ª dosis	1.ª dosis	1.ª dosis	1.ª dosis	1.ª dosis	
671	1.194	1.741	514	751	1.333	40	22	27	28	23	1	3.072	3.370	11.188		1.259	5.745	
Niños de 3 años																		
Polio			Pentavalente			DT(P)		Hepatitis B			Hib		SRP		Gripe	Antineumocócica	Fiebre amarilla (viaje a áreas endémicas)	
IPV	OPV																	
1.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	1.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	1.ª dosis	2.ª dosis	1.ª dosis	1.ª dosis	1.ª dosis	1.ª dosis	
581	394	926	244	377	649	34	6	18	16	5	0	1.716	6.146	4.769		843	2.819	
Niños de 4 años																		
Polio			Pentavalente			DT(P)		Hepatitis B			Hib		SRP		Gripe	Antineumocócica	Fiebre amarilla (viaje a áreas endémicas)	
IPV	OPV																	
1.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	1.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	2.ª dosis	3.ª dosis	1.ª dosis	2.ª dosis	1.ª dosis	1.ª dosis	1.ª dosis	1.ª dosis	
325	175	786	123	268	383	48	7	17	26	0	1	1.297	19.076	2.920		365	2.261	



- En **Colombia**, las actividades que se realizaron en todo el país para completar los esquemas de vacunación infantil hicieron hincapié en los niños de 0 a 5 años de edad que viven a lo largo de las fronteras internacionales, en zonas con necesidades básicas insatisfechas o zonas de baja cobertura, o bien que forman parte de poblaciones desplazadas debido al conflicto armado o de comunidades indígenas o afrocolombianas.
- En las islas del Caribe de habla inglesa y holandesa, como **Barbados, Santa Lucía y San Martín**, las estrategias para aumentar la cobertura en muchos casos incluyeron vacunar en los días en que no era necesario pedir cita para las consultas y realizar actividades de extensión en la comunidad dirigidas específicamente a quienes les faltaban vacunas.

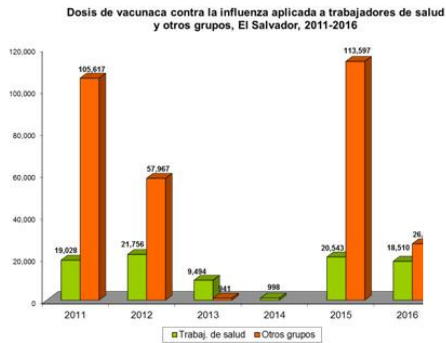
### **Actividades para proteger la salud ocupacional**

- Varios países centraron parte de las campañas que realizaron en la Semana de Vacunación en las Américas en actividades realizadas con el fin de proteger la salud ocupacional. Las **Islas Vírgenes Británicas** realizaron actividades de extensión en dos zonas sanitarias para vacunar a los trabajadores que están en contacto con residuos sólidos, los trabajadores industriales y otras personas con riesgo de contraer hepatitis B, difteria y tétanos; en **Panamá** se vacunó a los trabajadores de la salud contra las hepatitis A y B, el sarampión y la rubéola, el tétanos, la difteria y la tos ferina (Tdap) y la influenza; y en **Santa Lucía** se aplicó a los trabajadores de la salud las vacunas Tdap, contra la hepatitis B y contra la influenza.

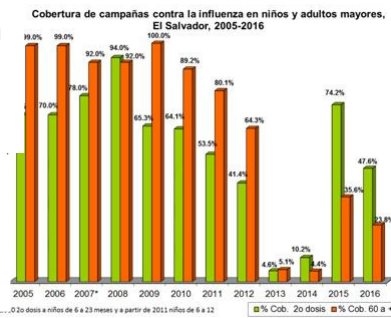
### **Actividades relacionadas con la influenza estacional**

Varios países, entre los cuales se encontraron Brasil, Colombia, El Salvador, Honduras, Panamá, Perú y Uruguay, aprovecharon la Semana de Vacunación en las Américas para administrar la formulación de la vacuna contra la influenza estacional del hemisferio sur, como parte de los preparativos para el aumento de la circulación del virus en los meses siguientes.

- Al igual que en años anteriores, **Brasil** realizó una campaña masiva contra la influenza estacional en el marco de la Semana de Vacunación en las Américas. La campaña estuvo dirigida a la vacunación de 80% de los niños de 6 meses a 5 años de edad, mujeres embarazadas y en el período de posparto, personal de salud, personas mayores, poblaciones indígenas, personas con enfermedades crónicas, y reclusos y trabajadores carcelarios, entre otros. El país alcanzó su meta de cobertura en todos los grupos, al vacunar a 49,9 millones de personas.
- En **El Salvador**, las campañas de vacunación, que se extendieron por un mes, estuvieron dirigidas a niños de 6 meses a 5 cinco años de edad, embarazadas en cualquier etapa del período gestacional y personal de salud que está en contacto con pacientes.



(Izquierda) Dosis de vacuna contra la influenza administrada al personal de salud (verde) y otros grupos (naranja), El Salvador, 2011-2016. Cortesía del Ministerio de Salud de El Salvador



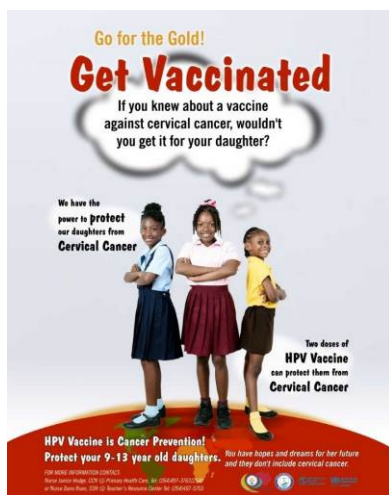
(Derecha) Cobertura de las campañas para aplicar la vacuna contra la influenza en niños y personas mayores, El Salvador, 2005-2016. Cortesía de Ministerio de Salud de El Salvador.

- En el **Uruguay**, la campaña de vacunación contra la influenza se dirigió a trabajadores de la salud y de los servicios básicos, mujeres embarazadas y en el período de posparto, niños de 6 meses a 5 cinco años de edad, mayores de 5 años con enfermedades crónicas, docentes y adultos mayores de 65 años.

### Vacunación contra el VPH

Anguila, Belice, Islas Vírgenes Británicas, Colombia, Panamá, San Martín y otros países y territorios utilizaron la Semana de Vacunación en las Américas como una oportunidad para vacunar a los adolescentes contra el VPH y llevar a cabo actividades promocionales y educativas relacionadas con este virus.

- Anguila** llevó a cabo una campaña de vacunación en las escuelas dirigida a niñas de 9 a 13 años. Hubo debates sobre la vacuna contra el VPH en los cuales participaron directores y docentes de varias escuelas, así como con padres y tutores. Se distribuyeron al público afiches y folletos sobre el VPH y el personal de salud participó en varias entrevistas de radio en las cuales se analizó el tema de la vacuna.



Material promocional sobre la vacuna contra el VPH dirigido a niñas de 9 a 13 años

Vacunación de niñas de 9 a 13 años con la 1.ª dosis de la vacuna contra el VPH en Anguila.



- Como parte de las actividades por la Semana de Vacunación en las Américas, **Belice** realizó una encuesta a los usuarios del programa de inmunización que incluyó preguntas sobre la aceptabilidad de la vacuna contra el VPH. Los resultados aún están pendientes.
- En el marco de la Semana de Vacunación en las Américas, **San Martín** realizó una actividad de extensión comunitaria por medio de una jornada a puertas abiertas para vacunar a los niños a los que les faltaba alguna vacuna, la cual brindó además a la isla la oportunidad de seguir con la campaña para ponerse al día con la vacuna contra el VPH. Como parte de la jornada de puertas abiertas, también se celebró una sesión de información sobre la prevención del cáncer cervicouterino y la vacuna contra el VPH.

### **Otras actividades integradas a la Semana de Vacunación en las Américas**

Muchos países y territorios de la Región sistemáticamente aprovechan la Semana de Vacunación en las Américas para realizar otras actividades relacionadas con la salud pública junto con la vacunación. Algunos países introducen estas actividades en las ferias de salud que se celebran durante la Semana de Vacunación en las Américas, mientras que otros prefieren integrarlas a las actividades de extensión comunitaria. En el 2016, los países y los territorios de la Región informaron acerca de las siguientes actividades:



<b>País</b>	<b>Actividades integradas a la Semana de Vacunación en las Américas 2016</b>
<b>Barbados</b>	Se organizaron las siguientes actividades: detección de pie diabético; orientación sobre el asma y demostración sobre el uso del inhalador; orientación y pruebas de detección del VIH; distribución de condones; demostración sobre el autoexamen de mamas; detección de enfermedades no transmisibles; orientación sobre alimentación; asesoría sobre seguridad vial.
<b>Belize</b>	Se administraron micronutrientes y tratamiento antihelmíntico en forma de comprimidos a niños y adolescentes menores de 15 años en las escuelas; se distribuyó hierro y ácido fólico a mujeres de 10 o más años de edad.
<b>San Martín</b>	Se organizó un maratón en bicicleta con la participación de personas de la comunidad, así como sesiones informativas sobre pubertad y salud reproductiva para adolescentes de 9 a 12 años y sus padres y examen de la vista para niños (46 participantes, incluidos 8 adultos).
<b>San Vicente y las Granadinas</b>	Entre las intervenciones que se realizaron como parte de la tercera feria de salud e inmunización se encontraron controles básicos de salud como la presión arterial y la glucemia, prueba rápida del VIH, distribución y demostración del uso de condones, información sobre las infecciones de transmisión sexual e información sobre el cuidado de los pies.
<b>Colombia</b>	Se dieron sesiones educativas sobre atención dental y aplicación de flúor a niños y adolescentes de 1 a 17 años y las personas que los cuidan.
<b>República Dominicana</b>	Se distribuyó tratamiento para la eliminación de parásitos (albendazol) a niños y adolescentes de hasta 14 años de edad.
<b>Guatemala</b>	Se administró vitamina A (3.213 dosis), tratamiento antihelmíntico (3.704 dosis), paquetes de rehidratación oral (2.263 unidades) y suplementos nutricionales (6.787 porciones de Chispitas y 168 porciones de Vitacereal, un cereal de maíz/soja enriquecido con micronutrientes para niños de hasta 2,5 años, aproximadamente (1.000 días). Se hizo control de peso y talla de niños menores de 5 años.

<b>Honduras</b>	Se administró vitamina A a 234.483 niños de 6 meses a 4 años de edad y a 10.929 mujeres en edad fecunda. Se administró tratamiento para la eliminación de parásitos a 265.506 niños de 2 a 4 años de edad y 8.067 personas que trabajan en criaderos de pollos. Se promovió la detección temprana del cáncer de ojo de la niñez.
<b>Panamá</b>	Se vacunó a 1.271 gatos y perros contra la rabia. Se realizó una feria integral de salud que incluyó control de la presión arterial y el azúcar en sangre; exámenes de la vista; y evaluaciones sociales para adultos con discapacidades. Se detectaron 1.647 casos de violencia doméstica y se hicieron 7.388 evaluaciones odontológicas que incluyeron demostración sobre la técnica adecuada de cepillado, la aplicación de flúor y sesiones educativas sobre prevención. Se dio información sobre la prevención del dengue y el chikunguña, y se trabajó con el Tribunal Electoral para la inscripción de nacimientos no inscritos en el Registro Civil y la dotación de cédulas de identificación a los niños.
<b>Nicaragua</b>	Se administró 1.431.349 dosis de vitamina A a niños de 6 meses a 5 años de edad y 1.619.741 dosis de tratamiento para la eliminación de parásitos (mebendazol) a niños y adolescentes de 1 a 12 años de edad.



### **Semana Mundial de la Inmunización 2016: cerrar las brechas en la inmunización**

Con el lema “Cerrar las brechas de inmunización: inmunización para todos durante toda la vida” del 24 al 30 de abril del 2016 se celebró la 5.ª Semana Mundial de la Inmunización, la cual tiene como finalidad promover el uso de vacunas para proteger contra las enfermedades a las personas de todas las edades. La inmunización salva millones de vidas y está ampliamente aceptada como una de las intervenciones de salud más costoeficaces y exitosas del mundo.

Este fue el segundo año de la campaña “Cerrar las brechas en inmunización”, en la que se celebran los enormes progresos logrados hasta la fecha en la administración de vacunas que salvan la vida de niños de todo el mundo y, asimismo, se recuerdan los obstáculos que aún deben superarse.

Además, en la campaña del 2016 se hace hincapié en la necesidad de la vacunación de los adolescentes y adultos durante toda la vida.



## SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS 2016: SELECCIÓN DE FOTOS



Una de las primeras dosis de la vacuna antipoliomielítica oral bivalente (bOPV) administrada en Ecuador. Crédito de la foto: OPS-Ecuador.



La doctora Karen Lewis Bell, asesora de la OPS en el Caribe, visita dispensarios en Jamaica para validar el cambio de la vacuna antipoliomielítica oral. Crédito de la foto: OPS/OMS.



Un bebé estuvo entre los primeros en recibir la vacuna antipoliomielítica oral bivalente (bOPV) en Jamaica. Crédito de la foto: OPS/OMS.



El 30 de abril, después del último día de administrar a los niños la vacuna antipoliomielítica oral trivalente (tOPV), uno de los equipos que trabajó en la validación del cambio de la vacuna

se dirige a un consultorio en Bogotá (Colombia) para recoger los viales de la vacuna trivalente que quedaron sin usar, entregar las vacunas bivalentes y firmar los formularios que validaban que el proceso se completó de manera satisfactoria. Crédito de la foto: OPS/OMS.



Destrucción en un incinerador de los viales de la vacuna trivalente que quedaron sin usar en Trinidad y Tabago. Crédito de la foto: Informe nacional sobre la validación del cambio de vacuna en Trinidad y Tabago.



Un grupo promueve la Semana de Vacunación en las Américas en Perú. Crédito de la foto: Adolfo Abel Villaba Dias.

# Anexo 1

**Cuadro 1.** Personas vacunadas, por población destinataria y país o territorio, Semana de Vacunación en las Américas 2016

País	0 a 12 meses	1 a 4 años	<5 años	> 5 a 18 años	Td a mujeres en edad fecunda	Vacuna contra la influenza a adultos >60 de años	SR y SPR a adultos	Ocupaciones de alto riesgo	Otros/no especificado	TOTAL
Anguila	201		210	204						615
Antigua y Barbuda										
Argentina <sup>1</sup>									50.775	50.775
Aruba										
Bahamas										
Barbados	3	6		247						256
Belice	136	721	983	1.570						3.410
Bermudas										
Bolivia										
Brasil			11.294.476			20.279.998		4.679.942	13.647.690	49.902.106
Islas BES (Bonaire, San Eustaquio y Saba)										
Islas Vírgenes Británicas			25	23				128		176
Canadá										
Islas Caimán										
Chile										
Colombia	55.839	126.028			61.431				117.020	360.318
Costa Rica										
Cuba										
Curaçao										
Dominica										
Ecuador			970.338							970.338
El Salvador	27.373	3.574	5	818	43.924	1.618		1.041	25.722	104.075
Estados Unidos										
Granada										
Guatemala	100.581		63.283		82.921					246.785
Guyana										
Haití										
Honduras	53.973	1.211	47.438	65.806	52.491	474.436		35.637	364.165	1.095.157
Jamaica										
México										

<b>País</b>	<b>0 a 12 meses</b>	<b>1 a 4 años</b>	<b>&lt;5 años</b>	<b>&gt; 5 a 18 años</b>	<b>Td a mujeres en edad fecunda</b>	<b>Vacuna contra la influenza a adultos &gt;60 de años</b>	<b>SR y SPR a adultos</b>	<b>Ocupaciones de alto riesgo</b>	<b>Otros/no especificado</b>	<b>TOTAL</b>
Montserrat										
Nicaragua			660.453		615.173					1.275.626
Panamá	6.985	17.680		9.750	24.780	16.300		15.300	28.608	119.403
Paraguay										
Perú <sup>2</sup>	58.059		98.049	39.607	135.233	35.380		8.503	163.865	538.696
Rep. Dominicana			526.817							526.817
Saint Kitts y Nevis										
Santa Lucía								81		81
San Martín		6		21						27
San Vicente y las Granadinas			92	127	184					403
Suriname										
Islas Turcas y Caicos										
Trinidad y Tabago										
Uruguay			820		173	3.657		826	13.466	18.942
Venezuela	101.392									101.392
<b>TOTAL</b>	<b>404.542</b>	<b>149.226</b>	<b>13.662.989</b>	<b>118.173</b>	<b>1.016.310</b>	<b>20.811.389</b>		<b>4.741.458</b>	<b>14.411.311</b>	<b>55.315.398</b>

1. "Otros" en Argentina se refiere a dosis de la vacuna contra la influenza; no se especificaron las dosis por grupo de la población. El país también administró todas las vacunas de su esquema de vacunación.

2. "Otros" en Perú se refiere a hombres en riesgo entre 10 y más de 60 años de edad que recibieron la vacuna contra la difteria y el tétanos e individuos de 188 a 59 años de edad que recibieron la vacuna contra la hepatitis B.



**Cuadro 2.** Número de dosis administradas por antígeno y país o territorio, Semana de Vacunación en las Américas 2016

País	Triple viral	SR	DTP	DT	Td	T T	Hi b	Hep. B	Penta	Poliomielitis (OPV e IPV)	BCG	Fiebre amarilla	Influenza	RV	Neumonía	VPH	Varicela	Otras
Anguila																		
Antigua y Barbuda																		
Argentina								5.802	5.793	7.756	1.092	408	50.775		9.483	2.441	1.401	15.839
Aruba																		
Bahamas																		
Barbados	5		1	1	93				2	33			83		2	32	1	
Belice	315		737	10	2.561			66	136	1.788	75		593					
Bermudas																		
Bolivia																		
Brasil													49.902.106					
Canadá																		
Chile																		
Colombia					117.020					184.293	61.431		529.278					188.160
Costa Rica																		
Cuba																		
Curaçao																		
Dominica																		
Ecuador										970.338								
El Salvador	16.613		8.623	199	66.871			10.180	36.287	44.721	8.075	818	2.842	16.956	25.355			2.540
Estados Unidos																		
Granada																		
Guatemala	20.659		27.578		82.921			4.040	26.063	174.519	8.763		18.747	18.064	28.876			
Guyana																		
Haití																		
Honduras	18.093		47.438		118.297				55.272	78.314	13.974		874.238	35.325	54.126			
Islas BES (Bonaire, San Eustaquio y Saba)																		
Islas Caimán																		
Islas Turcas y Caicos																		
Islas Vírgenes Británicas				128				128								23		25
Jamaica																		

País	Triple viral	SR	DTP	DT	Td	T T	Hi b	Hep. B	Penta	Poliomielitis (OPV e IPV)	BCG	Fiebre amarilla	Influenza	RV	Neumonía	VPH	Varicela	Otras
México																		
Montserrat																		
Nicaragua	521.987	615.173	112.843		615.173				64.503	660.453				36.843	53.207			
Panamá	5.047		2.195		42.600			497		3.808			31.307		1.479	4.069	2.195	
Paraguay																		
Perú	135.759		43.511		205.348		153	141.937	155.588	250.443	51.655	52.308	442.258	96.912	152.686			
Rep. Dominicana										526.817								
Saint Kitts y Nevis																		
Santa Lucía					23			16					42					
San Martín	18			21						21					3	16		7
San Vicente y las Granadinas	14		2	8	184			92	26	36		127						
Suriname																		
Trinidad y Tabago																		
Uruguay													11.118					
Venezuela									101.392	177.412								
<b>TOTAL</b>	718.510	615.173	242.928	239	1.251.091	0	153	162.630	445.062	3.080.752	145.065	53.661	51.863.387	204.100	325.217	6.558	3.597	206.546