



**SOCIEDAD VENEZOLANA DE MÉDICOS GENERALES
SOVEMEGEN**

XII CONGRESO VENEZOLANO DE MÉDICOS GENERALES

13 y el 14 de Noviembre de 2017. Hotel Renaissance, Caracas



“Esquema de vacunación en Venezuela”



Alejandro Rísquez

Médico Pediatra Epidemiólogo

Profesor Titular

Jefe Departamento de Medicina Preventiva y Social

Cátedra de Salud Pública

Comité de Inmunizaciones SVPP

Comisión de Vacunas SVI

risqueza@gmail.com

AGENDA

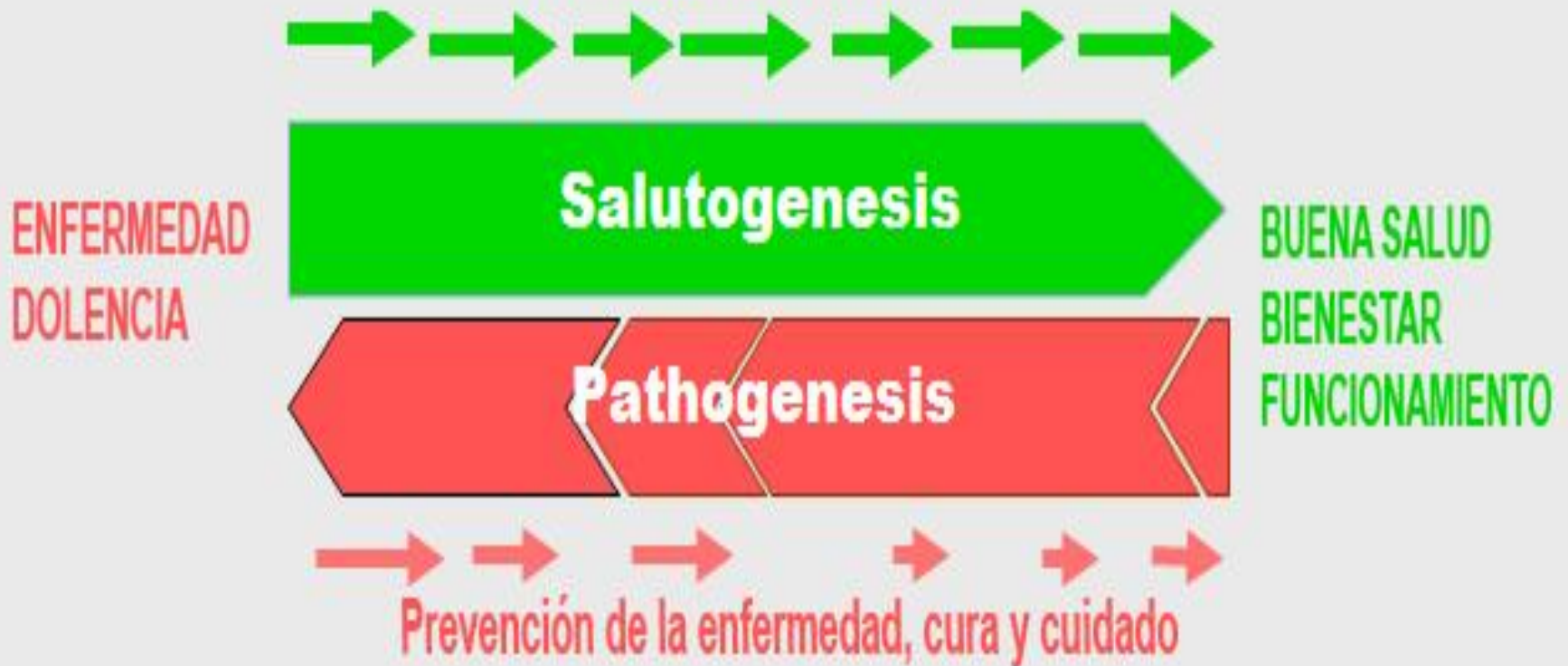


- Prevención y protección por las vacunas
- Crisis nacional y vacunas
- Consenso venezolano de vacunación en Adultos
- Conclusiones/recomendaciones

“La vacuna es un Derecho Humano fundamental”

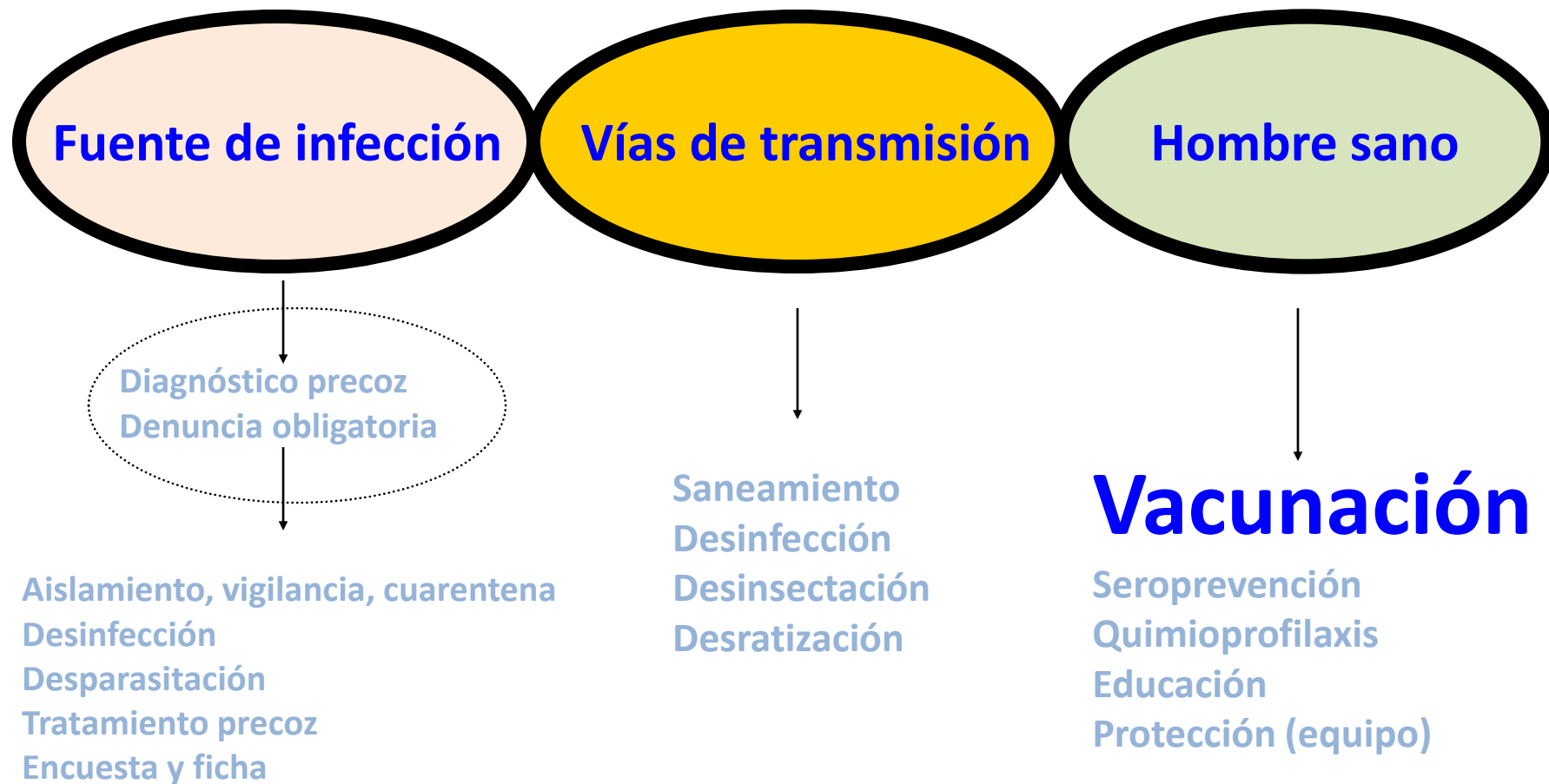
“Las vacunas son para TODA la familia”

PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LA SALUD PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD



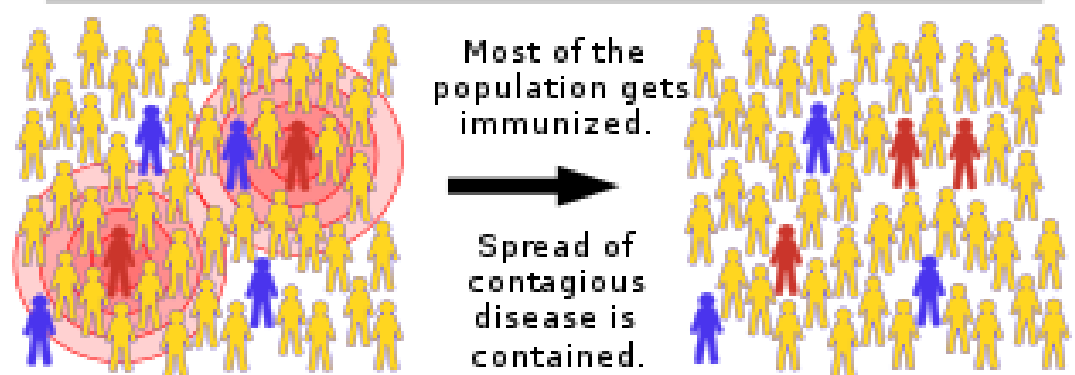
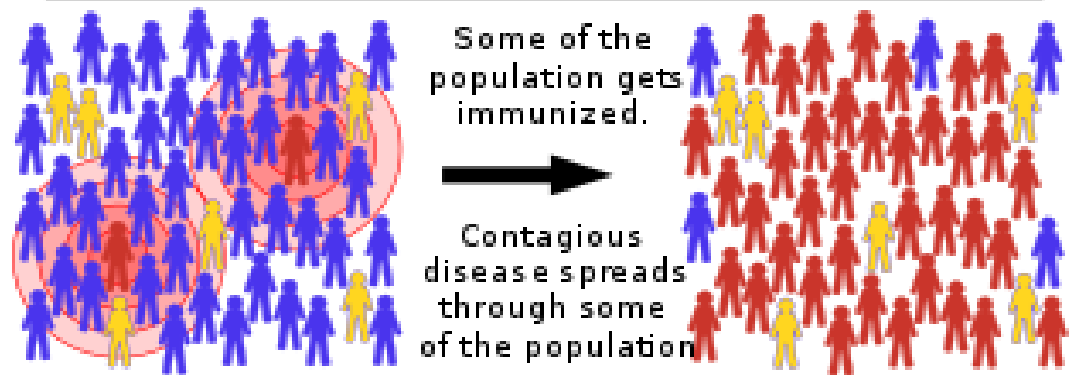
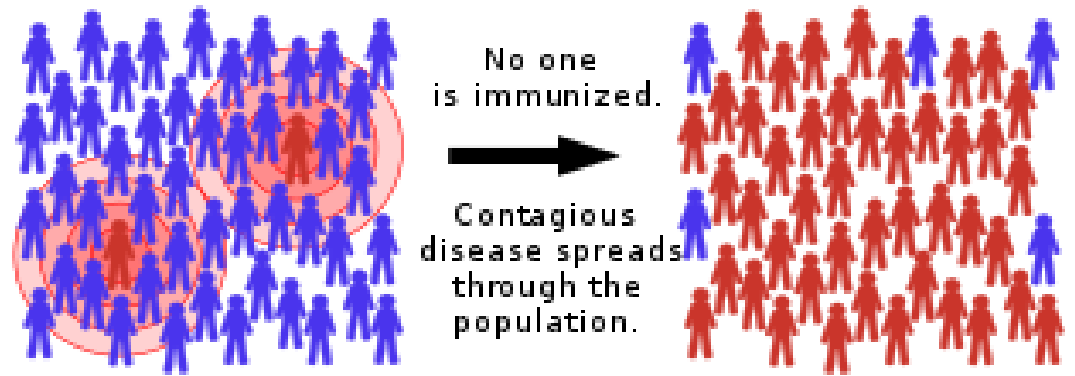
LAS VACUNAS SON PROTECCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

CADENA EPIDEMIOLÓGICA VACUNO-PREVENIBLES



CONTROL de las enfermedades Inmuno-Prevenibles

 = not immunized, but still healthy  = immunized and healthy  = not immunized, sick, and contagious



VACUNACIÓN CONTRA LA VIRUELA



VIRUELA ERRADICADA POR LA VACUNACIÓN

PAI

- ✿ 1974. OMS estableció el PAI, concentrándose en 6 enfermedades con la aplicación de 4 vacunas: DPT, BCG, VOP
- ✿ 1977. OPS estableció el PAI para las Américas.



VACUNAS: SALUD PÚBLICA DE ALCANCE POBLACIONAL

Control

reducir primariamente la mortalidad y la morbilidad de la enfermedad

Eliminación

no existen casos de enfermedad aunque persisten las causas que pueden potencialmente producirla
























Erradicación

no solamente se han eliminado los casos sino las causas de la enfermedad, en particular el agente

Vacunación



Impacto de las Vacunas en Las Américas

Enfermedad	Antes de las Vacunas	Después de las Vacunas	Logros
 Poliomielitis	 234.240 (1951-1955)	0 (1994-2014)	 ELIMINADA
 Sarampión	 1.004.272 (1980-1984)	 4.831 (2010-2015)	 ELIMINADO
 Rubéola	 370.567 (1997-2001)	 64 (2010-2015)	 ELIMINADA
 Neonatal Tétanos	 6.532 (1997-2001)	 110 (2010-2015)	 ELIMINADO
 Difteria	 22.238 (1997-2001)	 135 (2010-2015)	 CONTROLADA
 Tos Ferina	 459.717 (1997-2001)	 258.973 (2010-2015)	 CONTROLADA

Casos de Enfermedad



= 100.000



= 1.000



= 100

Fuente: Informes de los países a la OPS

Difteria

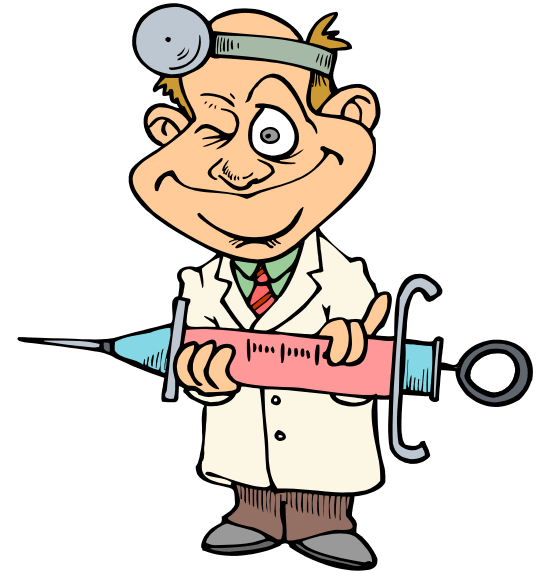


Sarampión



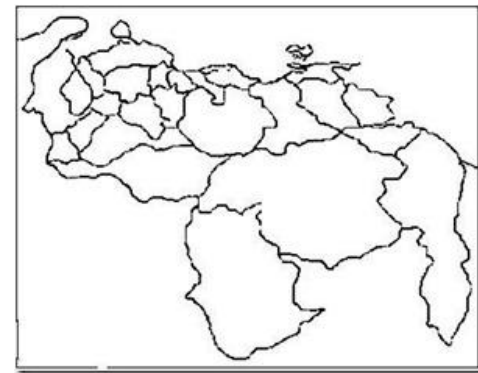
En tiempos de reemergencia de enfermedades vacuno-prevenibles hay que revisar los esquemas vacunales

CRISIS NACIONAL 2013-2017



¿Cómo se comportan las coberturas vacunales?

CRISIS NACIONAL 2013-2017



Crisis alimentos = Desnutrición = Enfermedades infecciosas

Crisis asistencial hospitalaria y de medicamentos

Crisis sanitaria (programas de APS, saneamiento ambiental)

Crisis económica – Inflación - Insuficiencia presupuesto

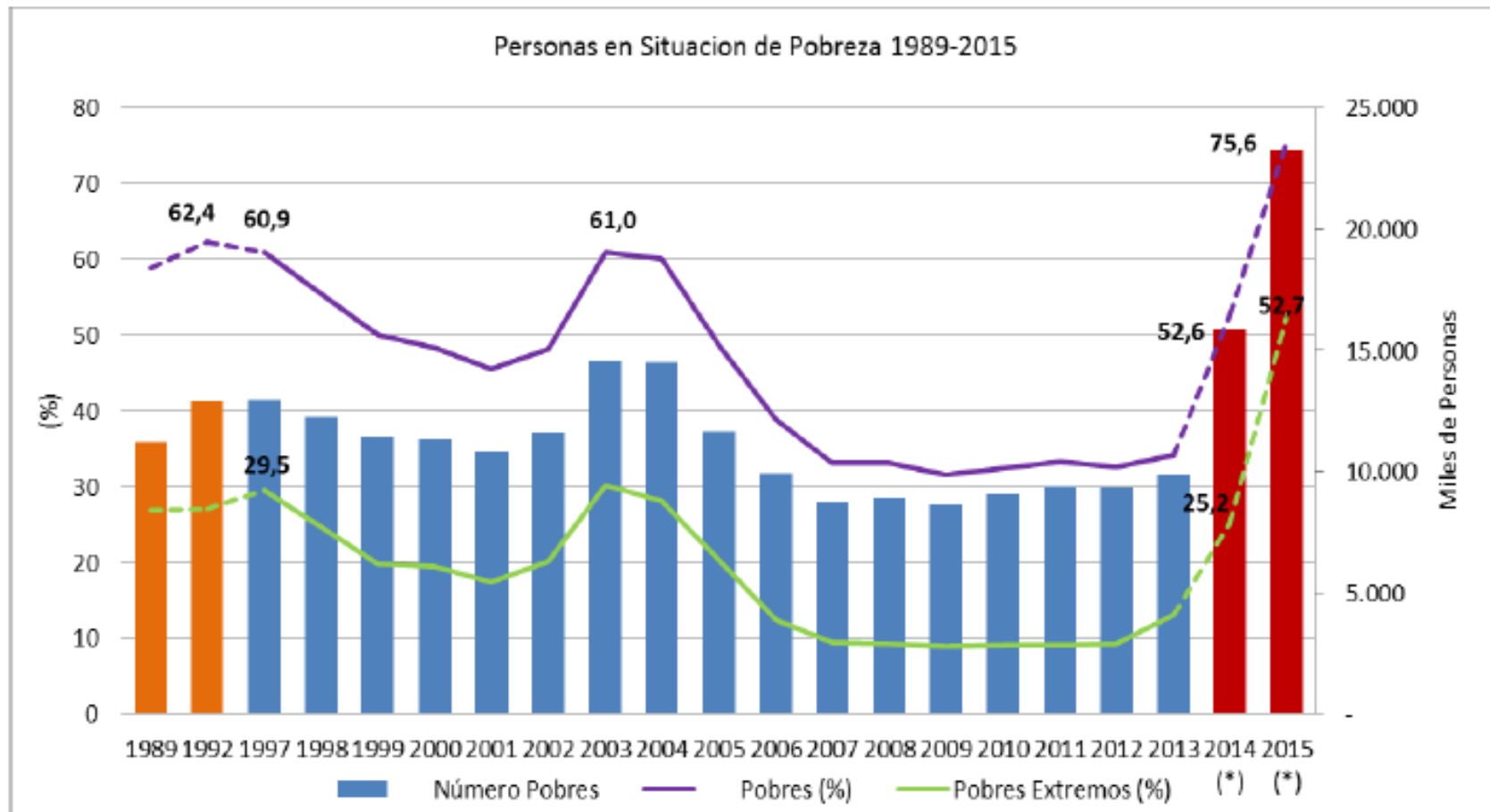
Inseguridad – Fallas en los servicios básicos

Falta de efectivo – acceso limitado a transporte

Record de Pobreza de Ingreso: 75,6% venezolanos son pobres

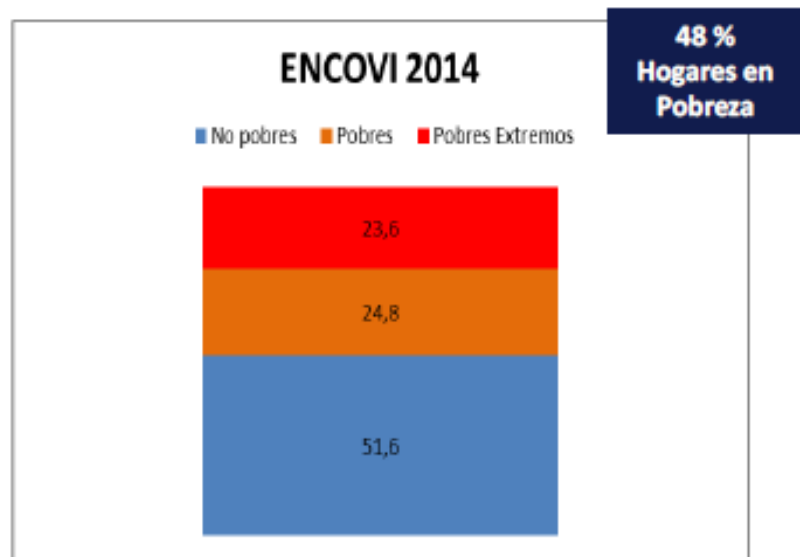


- Cerca de 23 millones de Venezolanos tienen problemas para satisfacer sus necesidades desde el ingreso
- Por primera vez la pobreza extrema es mayor que la pobreza no extrema. Más de la mitad no tiene suficientes ingresos para satisfacer las necesidades de alimentación
- Preocupa que el año que viene la recesión pueda aumentar

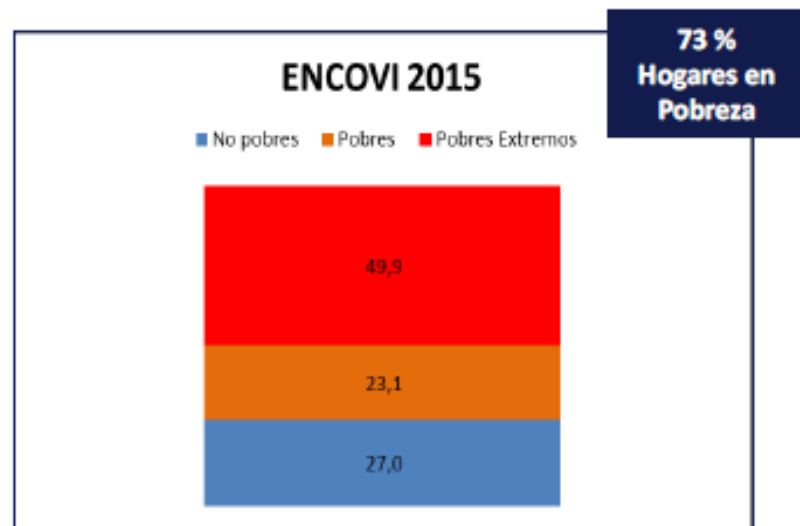


Fuente: INE. Encuesta de Hogares por Muestreo. 1989, 1992 y 1998-2013. UCAB-UCV-USB. ENCOVI 2014-2015

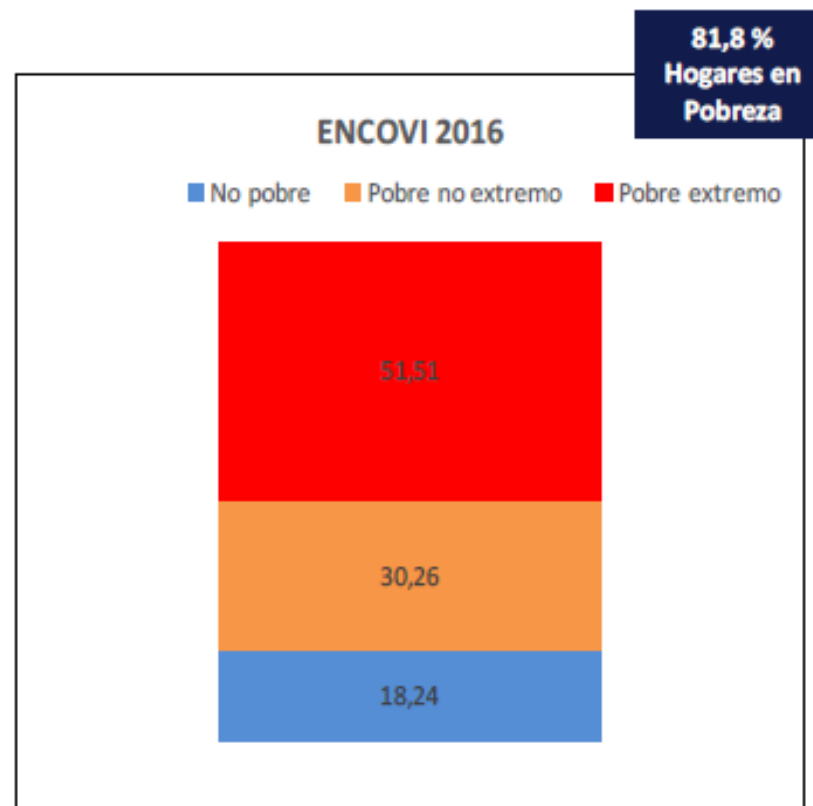
Hogares en condición de pobreza de ingreso



Fuente: Encuesta Condiciones de Vida (ENCOVI) 2014. UCAB-USB-UCV. 2014

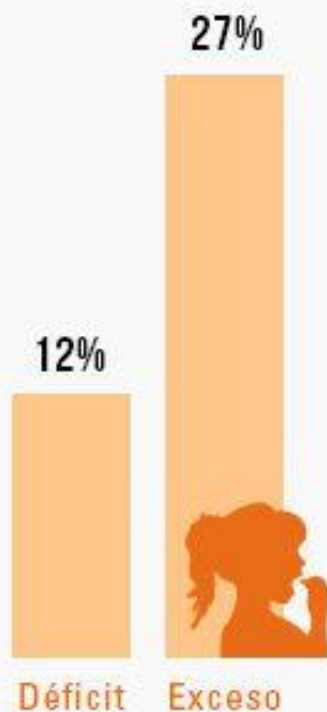


Fuente: Encuesta Condiciones de Vida (ENCOVI) 2015. UCAB-USB-UCV. 2015



Porcentajes de malnutrición en niños de acuerdo con las zonas de residencia

CASCO URBANO



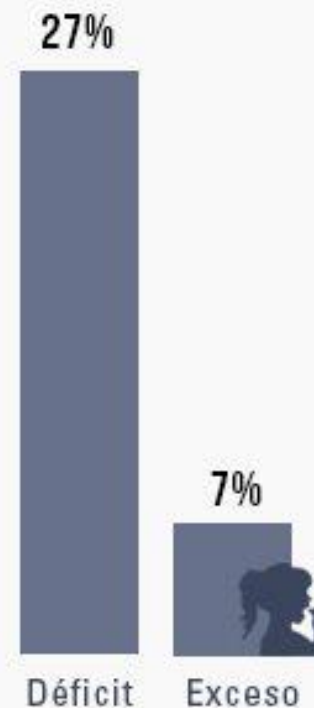
(Ej. Caracas, Maracaibo)

PERIURBANO



(Ej. Petare, La Vega)

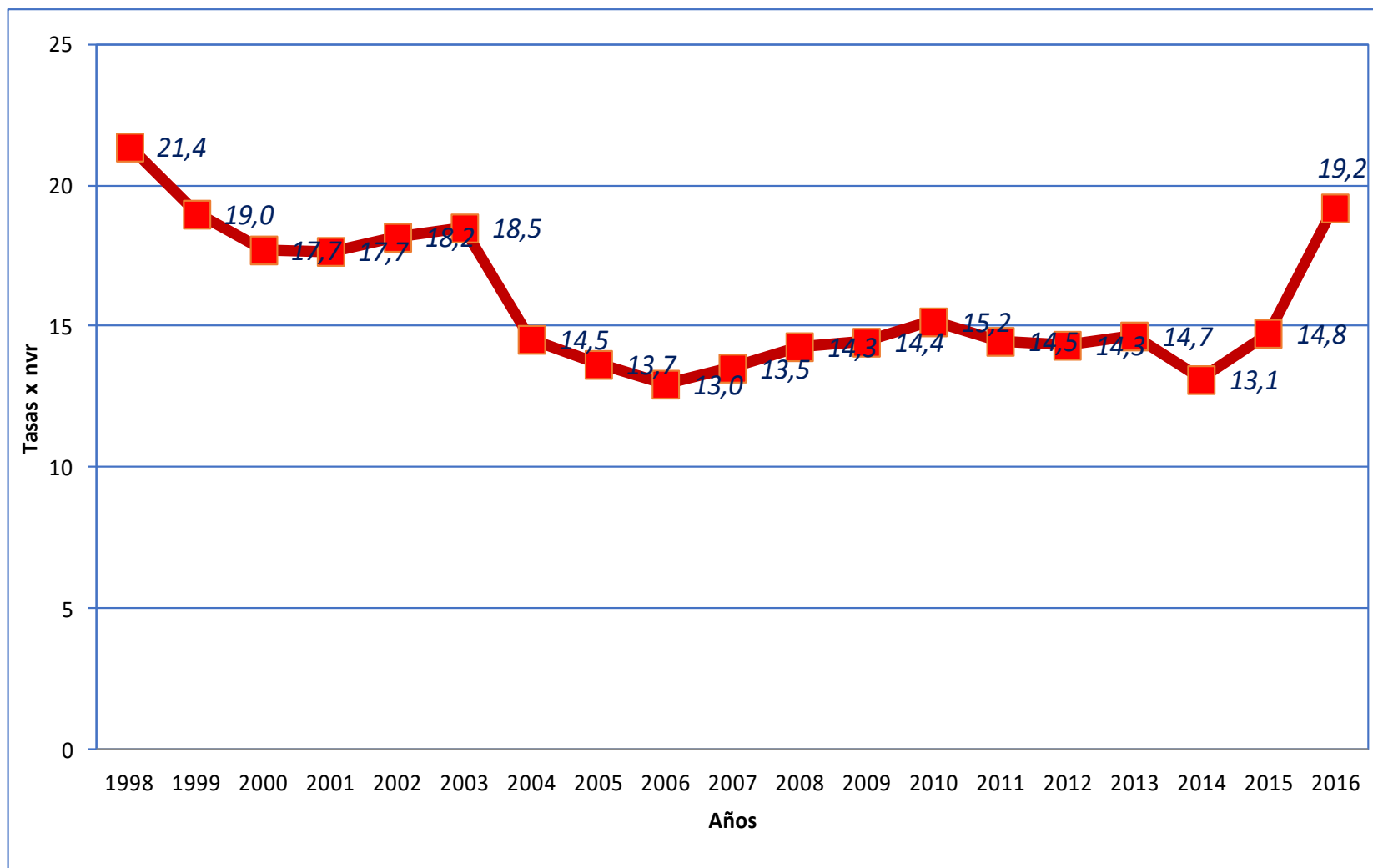
ZONAS POBRES



(Ej. Turgua, Curaciripa)

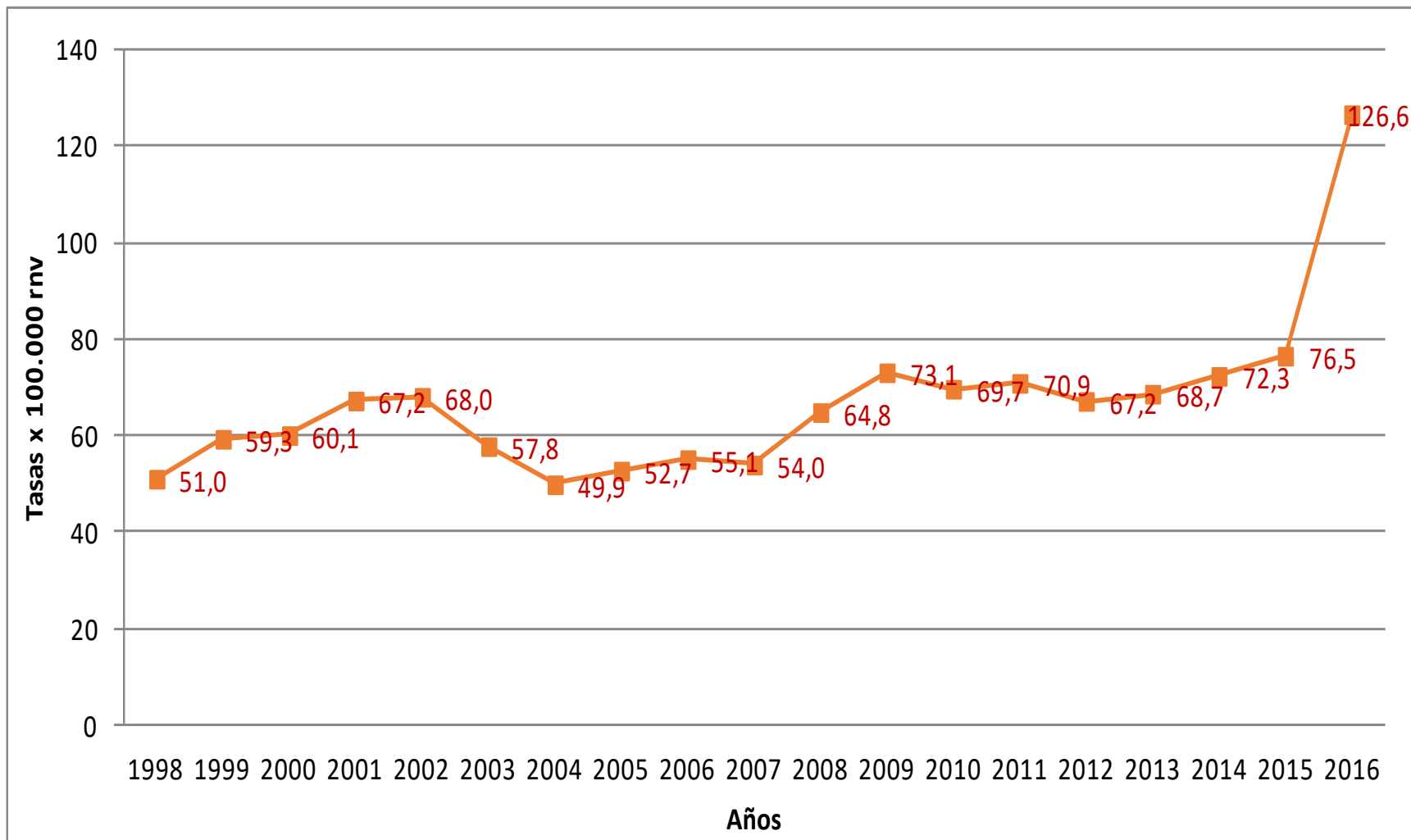
Estudio realizado entre el segundo semestre de 2015 y el primer semestre de 2016 en Caracas, Maracaibo y Mérida
Expresados por exceso o déficit de nutrientes*

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (menores de 1año). VENEZUELA 1998-2016



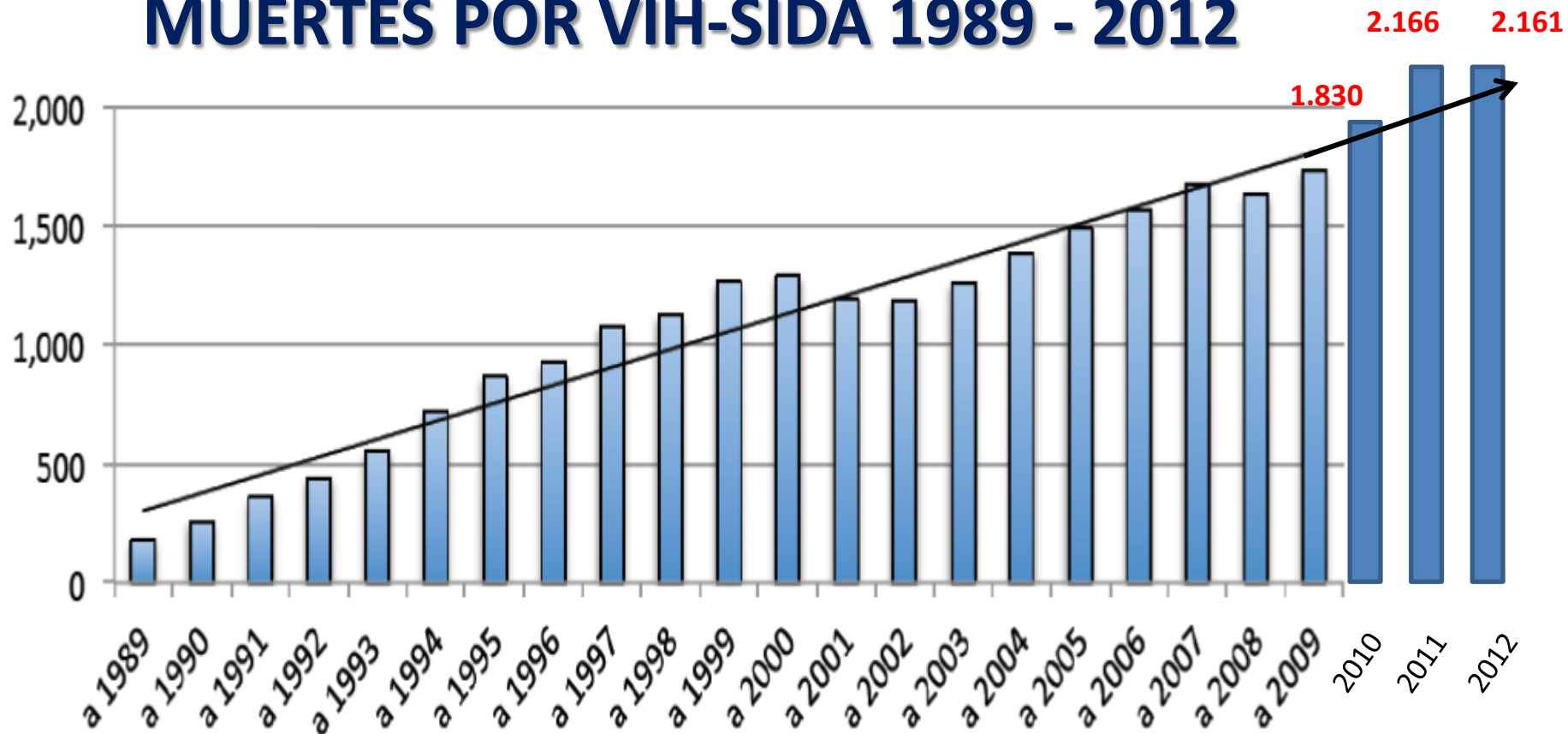
Fuentes: MPPS. Anuarios de Mortalidad 1998-2013. Boletines Epidemiológicos Semanales No. 52. años 2014-2016.

MORTALIDAD MATERNA. VENEZUELA 1998-2016



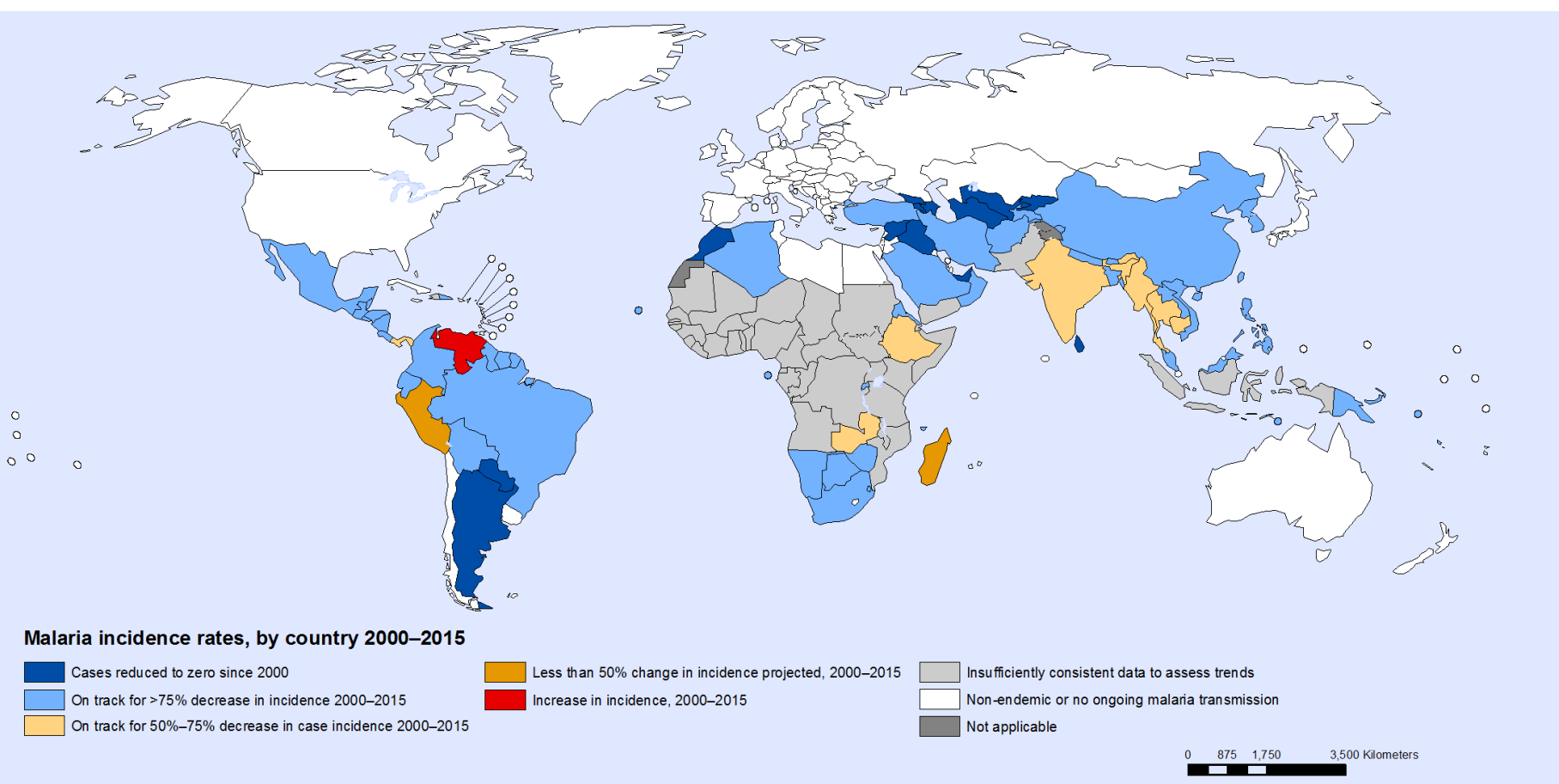
Fuentes: MPPS. Anuarios de Mortalidad 1998-2013. Boletines Epidemiológicos Semanales No. 52. años 2014-2016.

MUERTES POR VIH-SIDA 1989 - 2012



PALUDISMO: PROYECCIONES INCIDENCIA POR PAÍSES 2000-2015

Epidemias en curso 2016: situación Venezuela. Dr. Alejandro Rísquez mayo 27 2016



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

Data Source: World Malaria Report 2015
Map Production: Global Malaria Programme
World Health Organization



© WHO 2015. All rights reserved.

Malaria En Venezuela hasta semana 52 (31dic2016)

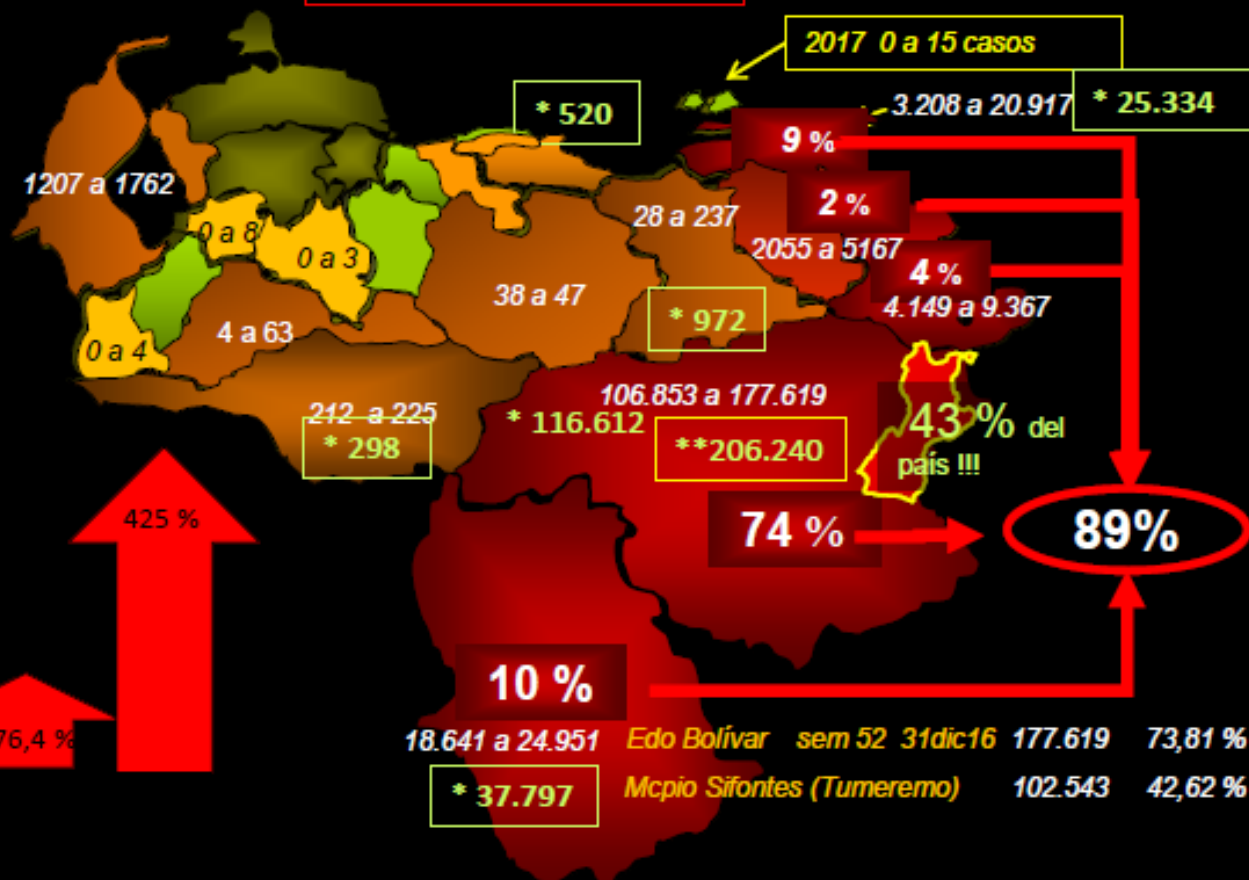
Análisis de casos acumulados sin importados total : 240.613

Vargas:
0 a 105 casos

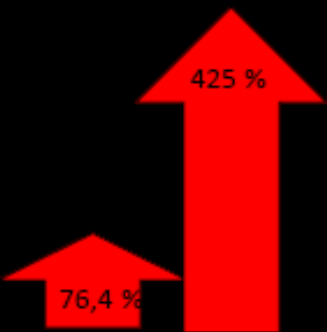
Aragua:
0 a 2 casos
Chuao

Miranda:
2013 02 casos
2014 20
2015 07
2016 134

Dos casos inducidos en Caracas



	552
2011	45.824
2012	51.264
2013	76.621
2014	89.365
2015	136.402
2016	240.613



Edición Ct Fernández "17 cátedra med tropical UCV basado Boletín MPPS 552 2016 Y en :

• Oletta et al SVSP y RDEn 04ago2017 "Situación de la Epidemia de Malaria en Venezuela 2017" Data oficial no divulgada Boletín Integral de Salud Ambiental MPPS N- 26. 2017 (hasta 01jul2017) no publicado envío cortesía Dra Ana Carvajal

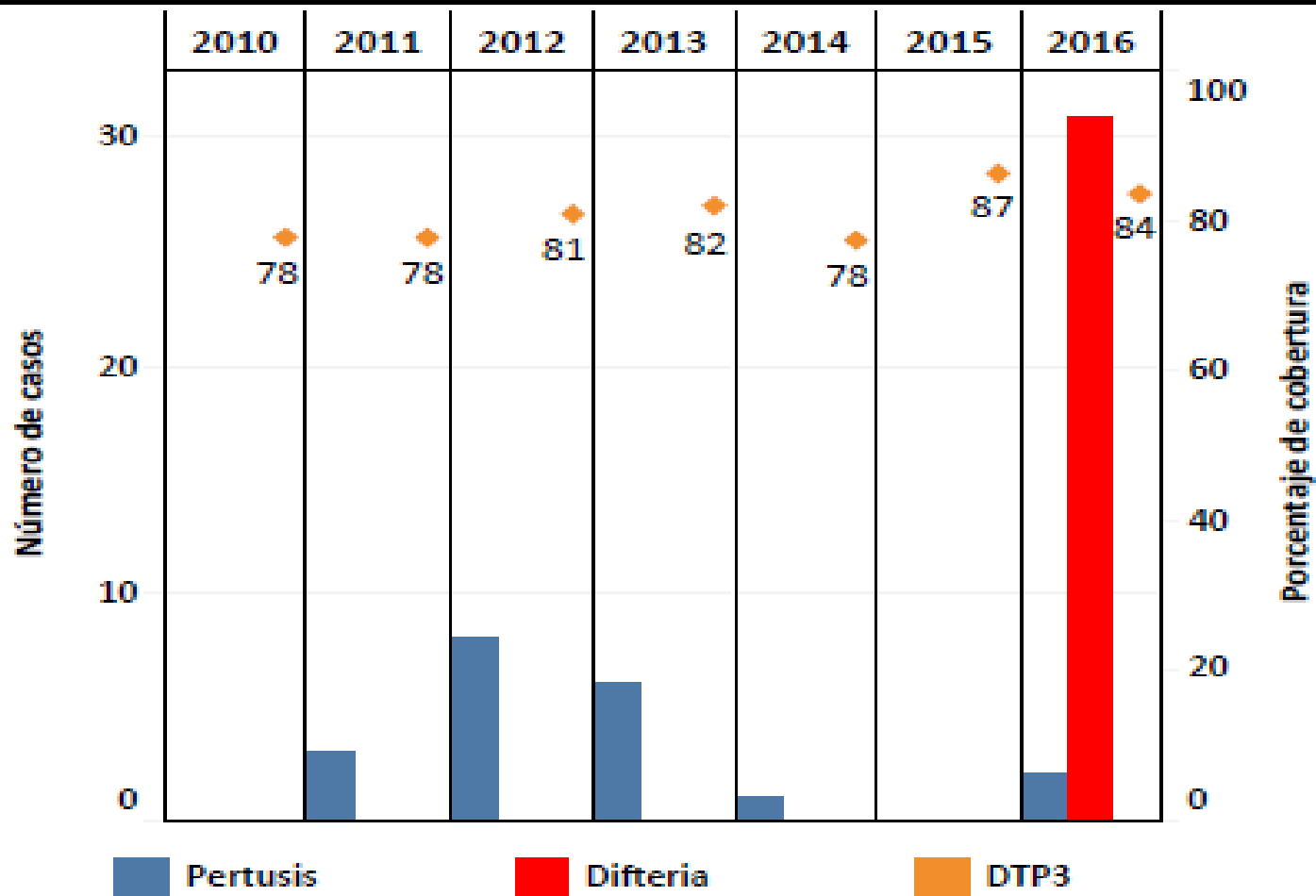
** Semana 42 2017 Octubre 2017 data oficial no publicada Edo Bolívar Cortesía Dr. Carlos Walter

Cobertura inmunizaciones Venezuela 2010-2017

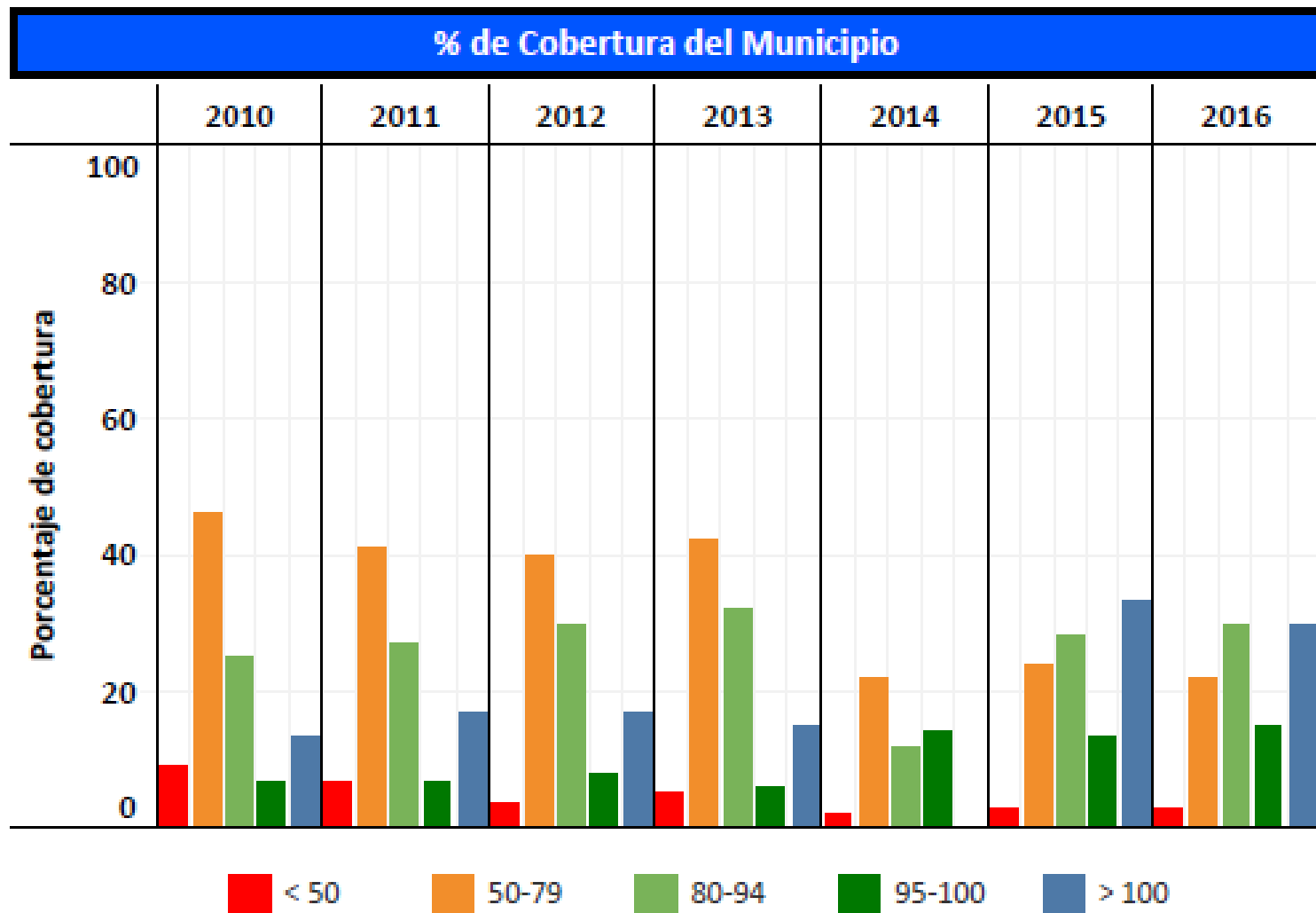


Cobertura inmunizaciones Venezuela 2010-2017

Cobertura de DTP3 y Casos reportados de Pertussis y Difteria



Cobertura inmunizaciones Venezuela 2010-2017



Cobertura inmunizaciones Venezuela 2010-2017

Desabastecimiento de Vacuna

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	No	No		No	Sí	No
Fiebre amarilla	Sí			No	Sí	No
Influenza	No	No		No	No	No
IPV						Sí
Jeringas desechables	No		Sí	Sí	No	No
Pneumo Conj				No	Sí	Sí
Polio	Sí	Sí	Sí	No	No	No
Rotavirus	No	No		No	No	Sí
Tdap						NA
Toxoide tetánico	No	No		No	No	No
Vacunas contra el sarampión	No	No		No	No	No
Vacunas que contienen DTP	No	No		No		No
Vacunas que contienen hepatitis B	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
Vacunas que contienen Hib				No		No
VPH						

CRISIS NACIONAL Y LAS VACUNAS VENEZUELA 2014-2017

- **Falla e insuficiencia de vacunas incluidas y no incluidas en el PAI**
- **Interrupción del programa y las estrategias de Jornadas y Semanas de vacunación nacional**
- **Eliminación o restricción de productos biológicos del PAI nacional (neumococo 23); restricción de los grupos blanco (Influenza)**
- **No adquisición de inmunógenos Rotavirus y Neumococo 13**
- **Bajas coberturas vacunales**
- **Fallas del control de brotes y epidemias**
- **Laboratorios privados no importan “vacunas nuevas, ni viejas”**



Difteria



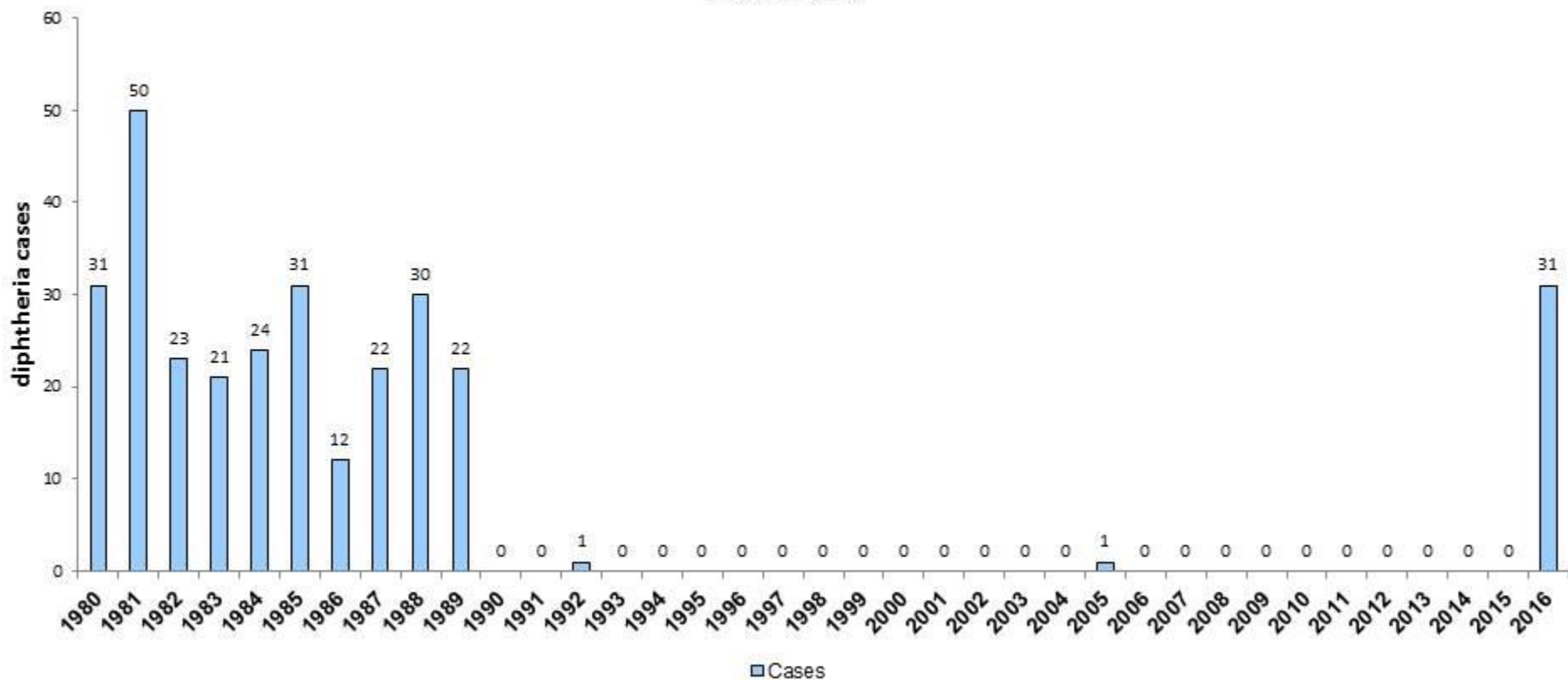
Sarampión



En tiempos de reemergencia de enfermedades vacuno-prevenibles hay que revisar los esquemas vacunales

Number of reported Diphtheria cases, Venezuela (Bolivarian Republic of) 1980-2016

Date of chart: 11/09/2017

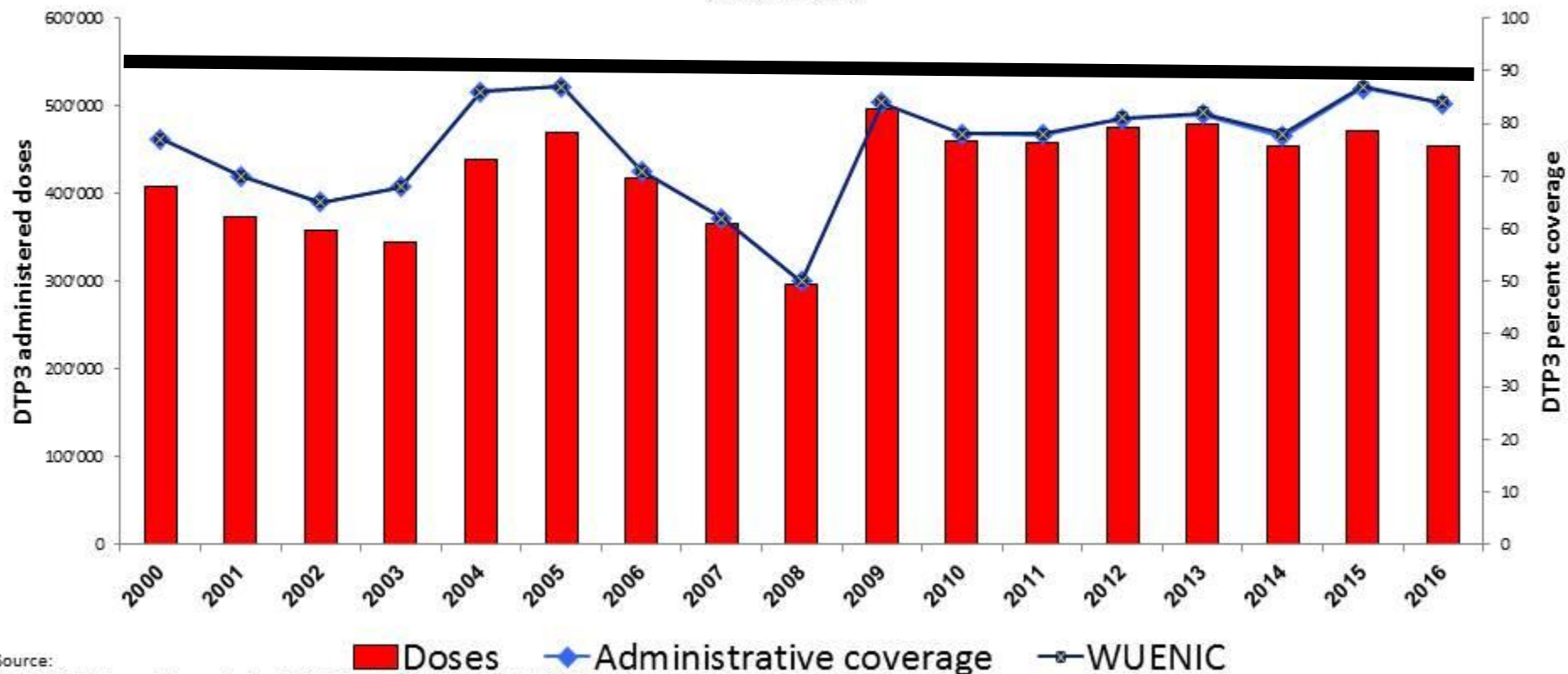


Number of reported cases.

Source:

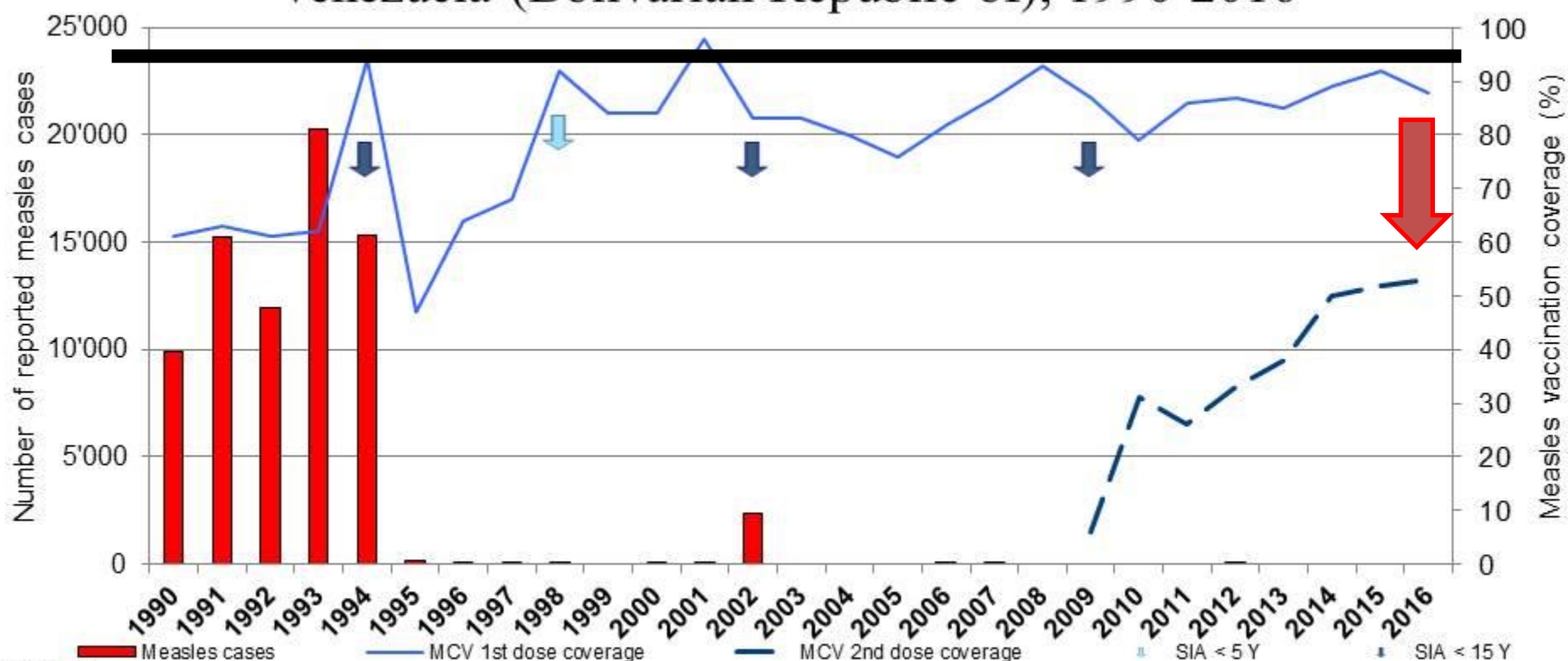
WHO/IVB database, data reported to WHO by Member States (http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tsincidence/diphtheria.html) as of 05 Sep. 2017.

DTP3 coverage, Venezuela (Bolivarian Republic of) 2000-2016



Source:
 WHO/IVB database, data reported to WHO by Member States as of 15 July 2017.
 WHO-UNICEF estimates of immunization coverage (WUENIC) as of 15 July 2017
http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/administrative_coverage.xls
http://www.who.int/entity/immunization/monitoring_surveillance/data/coverage_estimates_series.xls

Reported measles cases and MCV vaccination coverage, Venezuela (Bolivarian Republic of), 1990-2016



Data source:

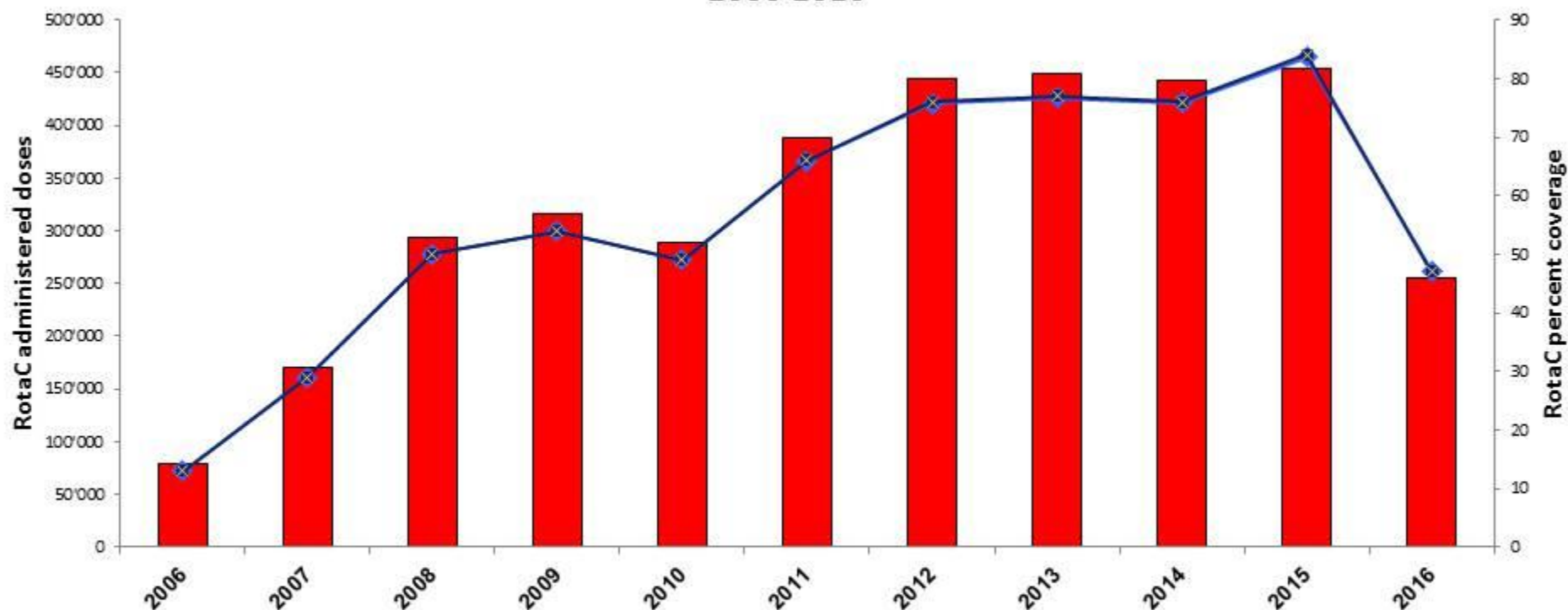
Measles cases - Reported by National Authorities to WHO annually; Measles Containing Vaccines (MCV) vaccination coverage (Data as of 05 Sep. 2017);

WHO/UNICEF immunization coverage estimates 1990-2016 (Data as of 15 July 2017);

Supplementary Immunization Activities (SIA): WHO/EPI database (Data as of 05 Sep. 2017).

http://www.who.int/entity/immunization/monitoring_surveillance/data/Summary_Measles_SIA_s_2000_2016.xls

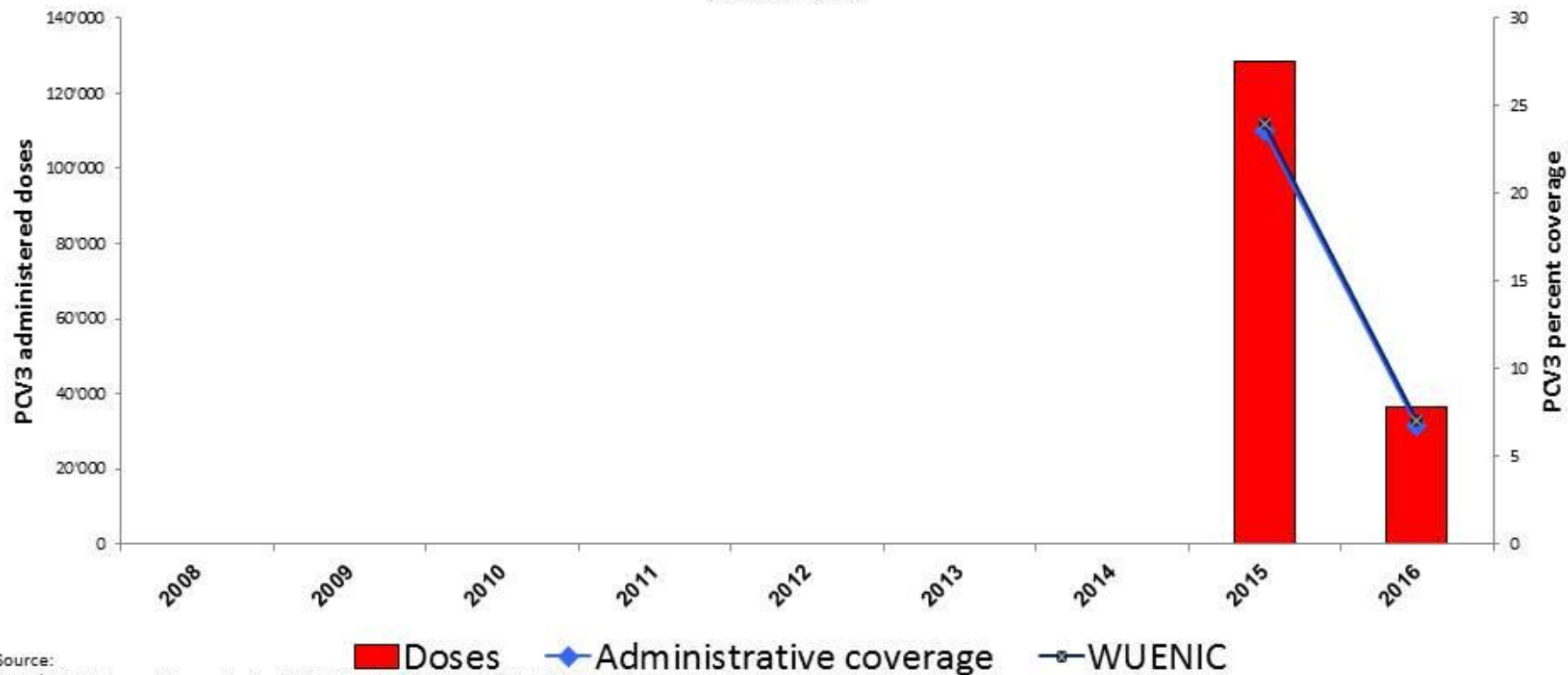
RotaC coverage, Venezuela (Bolivarian Republic of) 2006-2016



■ Doses
 ◆ Administrative coverage
 —x— WUENIC

Source:
 WHO/IVB database, data reported to WHO by Member States as of 15 July 2017.
 WHO-UNICEF estimates of immunization coverage (WUENIC) as of 15 July 2017
http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/administrative_coverage.xls
http://www.who.int/entity/immunization/monitoring_surveillance/data/coverage_estimates_series.xls

PCV3 coverage, Venezuela (Bolivarian Republic of) 2008-2016



Source:

WHO/IVB database, data reported to WHO by Member States as of 15 July 2017.

WHO-UNICEF estimates of immunization coverage (WUENIC) as of 15 July 2017

http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/administrative_coverage.xls

http://www.who.int/entity/immunization/monitoring_surveillance/data/coverage_estimates_series.xls

Esquemas de vacunación

Niños

Adolescentes

Adultos

Adultos con condiciones especiales

Esquema Nacional de Vacunación <6 años

Vacuna	RN	2M	4M	6M	7M	12M	18M	5A
BCG	Dosis Única							
Hepatitis B	Dosis Única							
Rotavirus		1ra. Dosis	2da. Dosis					
Neumococo 13valente		1ra. Dosis	2da. Dosis			3ra. Dosis		
Pentavalente		1ra. Dosis	2da. Dosis	3ra. Dosis			1er. Ref.	2do. Ref.
Polio		1ra. Dosis	2da. Dosis	3ra. Dosis			1er. Ref.	2do. Ref.
SRP						1ra. Dosis		2da. Dosis
Influenza Estacional				1ra. Dosis	2da. Dosis			
Fiebre amarilla						Dosis Única		



ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION DE LA FAMILIA

Menor De 1 Año, De 1 año Hasta los 9 años

1 Dosis



Niños y Niñas < 28 días

BCG

Tuberculosis

1 Dosis



Niños y Niñas en las Primeras 24 horas

Antihepatitis B

Hepatitis B

2 Dosis



Niños y Niñas de 2,4 meses

Antirotavirus

Diarreas Severas por Rotavirus

2 Dosis



* Niños y Niñas de 6 a 23 meses

Antiinfluenza

Influenza Estacional

1 Dosis




Niños y Niñas de 2 meses

Antipolio (IPV)

Poliomielitis

2 Dosis



Niños y Niñas de 2 meses

Antiumococo 13 Valente

Neumonías

Meningitis

Enfermedades Invasivas por Neumococo

3 Dosis



Niños y Niñas de 2,4, 6 meses

Pentavalente

Difteria

Tos ferina

Tétanos

Hepatitis B

Meningitis y Neumonías por Hib

2 Dosis



Niños y Niñas de 4 y 6 meses

Antipolio Oral

Poliomielitis

1 Dosis



Niños y Niñas de 1 año

Antiamarilla

Fiebre Amarela

1 Dosis



Niños y Niñas de 1 año

Trivalente Viral

Sarampión

Rubéola

Varicela

Gobierno Bolivariano de Venezuela | Ministerio del Poder Popular para la Salud



ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION DE LA FAMILIA

Adolescentes, Adultos y Adultos Mayores

1 Dosis



Personas de 10 a 59 años

Antiamarilica
Viajeros

Fiebre Amarilla

1 Dosis




Personas de 10 años y más

Toxoide Tetánico
Diftérico

Tétanos
Difteria

3 Dosis



Personas de 10 a 49 años

Antihepatitis B
Hepatitis B

1 Dosis Anual



Personas de 60 y más

Antiinfluenza
Influenza Estacional

5 Dosis



Embarazadas

Toxoide Tetánico
Diftérico

Tétanos
Difteria

2 Dosis



Personas de 60 y más

Antineumococo
23 Valente

Neumonías



Gobierno Bolivariano
de Venezuela

Ministerio del Poder Popular
para la **Salud**



PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN PARA EL CONTROL DE BROTES DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNAS (SARAMPIÓN Y DIFTERIA)

DIRIGIDO A

TIPOS DE VACUNAS

FECHA

IMPACTO

Población Venezolana
| Niños, Niñas, Adultos y Personas de la tercera edad

1. Pentavalente (Difteria-tos Ferina-Tétano-Hepatitis B-Meningitis y Neumonías Por HIB).
2. Trivalente Viral (SRP) Sarampión-Rubeola-Parotiditis.
3. Toxoide-Tetánico-Diftérico.
4. Sarampión-Rubeola (SR).

Del 06/11 al 20/11/2017 (15 días)

547.079 de Dosis Protegiendo a 547.079 Personas



ESQUEMAS NACIONALES DE VACUNACIÓN PARA NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS



I CONSENSO VENEZOLANO DE ANEMIAS APLÁSICAS





Gráfica I
ESQUEMA DE INMUNIZACIONES PARA NIÑOS EN VENEZUELA, JULIO 2017.
SOCIEDAD VENEZOLANA DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA

EDAD VACUNA	RN	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4-6 años	7-9 años
Anti tuberculosis (1)	BCG									
Anti Hepatitis B (2)	HB	HB	HB	HB	HB					
Anti poliomielitis (3)		VPI*	VPI-bVPO	VPI-bVPO		VPI-bVPO		VPI -bVPO		
Anti Difteria, Tétanos y Pertussis (4)		DPT_C DTPa	DPT_C DTPa	DPT_C DTPa		DPT_C DTPa		DTPa	dTpa / dT/ TT dTpa / dT/TT	
Anti Haemophilus influenzae tipo b (5)		Hib	Hib	Hib		Hib	Hib			
Anti rotavirus (6)		RV1 RV5	RV1 RV5	RV5						
Anti Streptococcus pneumoniae 10 ó 13 V (7)		VCN	VCN	VCN		VCN	VCN	ALTO RIESGO VCN 13 V ESQUEMA MIXTO		
Anti Influenza (8)		Anti influenza								
Anti Sarampión, Rubéola y Parotiditis (9)						SRP 1		SRP 2	SRP	
Anti Fiebre amarilla (10)						FA	FA			
Anti Hepatitis A (11)						HA		HA		
Anti Varicela (12)						Varicela		Varicela	Varicela	
Anti Meningococo conjugado C (13)		1ra	2da							
Anti Meningococo conjugada A,C,Y,W-135 (14)					1ra	2da				
Anti Streptococcus pneumoniae 23V (15)								ALTO RIESGO ESQUEMA MIXTO		

Edad o rango de edad para administrar esquema básico

Edad o rango de edad para administrar refuerzos

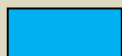
Edad o rango de edad para administrar esquema básico

ADMINISTRAR A SANOS Y ALTO RIESGO



Gráfica II
ESQUEMA DE INMUNIZACIONES PARA ADOLESCENTES EN VENEZUELA. JULIO 2017
SOCIEDAD VENEZOLANA DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA.

EDAD	10 a 18 años
VACUNA	
Anti Hepatitis B (2)	SERIE
Anti Difteria, Tétanos y Pertusis (4)	dTpa / dT / TT
Anti Streptococcus pneumoniae 13-V (7)	ALTO RIESGO ESQUEMA MIXTO
Anti Influenza (8)	Anti Influenza
Anti Sarampión, Rubéola y Parotiditis (9)	SERIE
Anti Fiebre amarilla (10)	FA
Anti Hepatitis A (11)	SERIE
Anti Varicela (12)	SERIE
Anti Meningococo conjugada A/C/Y/W-135 (14)	
Anti Streptococcus pneumoniae 23V (15)	ALTO RIESGO ESQUEMA MIXTO
VPH (16)	SERIE

 Edad o rango de edad para administrar esquema básico

 Edad o rango de edad para administrar refuerzos

 Edad o rango de edad para administrar esquema básico

 ADMINISTRAR A SANOS Y ALTO RIESGO

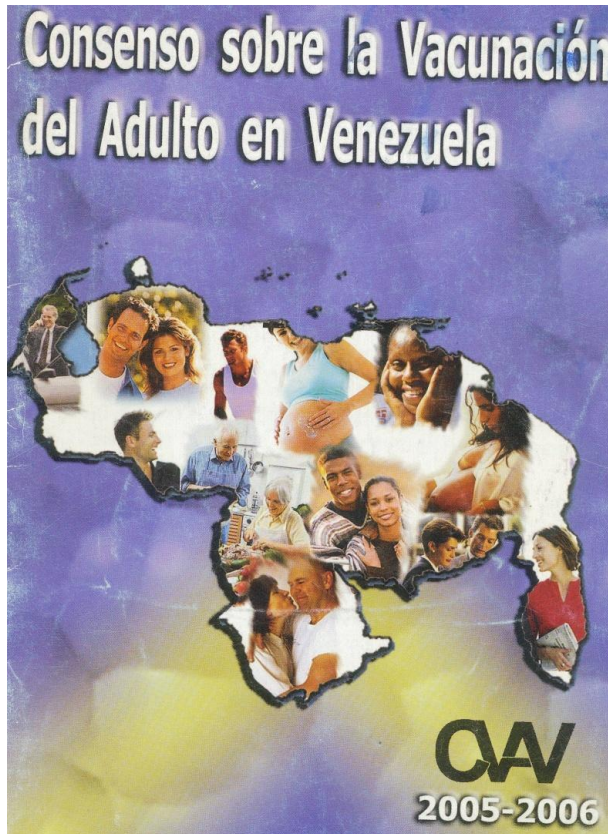
Se recomienda leer Suplemento en página web: www.svpdiatria.org

Consenso de Vacunas 2017

Consenso Venezolano de Vacunas del Adulto, Niños y Adolescentes 2017. Sociedad Venezolana de Infectología, Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría y Sociedad Venezolana de Salud Pública.

Autores: Consenso Adultos, Niños y Adolescentes

Doctores: Coordinadoras: María Carolyn Redondo, Alejandro Rísquez, Antonio González Mata, Luis Echezuría, Manuel Figuera, Enrique Blanco, María Graciela López.



<http://www.svinfectologia.org/>

Consenso de Vacunas 2017

Es importante enfatizar que el esquema de Vacunas del Adulto aplica a personas mayores o iguales a 19 años de edad, mientras que el esquema de Niños y Adolescentes a personas menores o iguales a 18 años de edad.

<http://www.svinfectologia.org/>

Consenso de Vacunas 2017

Se considera esquema completo, cuando se han administrado todas las dosis con sus respectivos refuerzos, de acuerdo a su edad correspondiente y a riesgos y edad.

<http://www.svinfectologia.org/>

Edad	19-64a	65a	Embarazo	Trabajador de Salud
Vacunas				
Influenza	1 Dosis anual	1 dosis anual	1 dosis en cualquier trimestre	1 dosis anual
DifteriaTetanos(dT)/ Difteria tetanos y Pertussis (dTpa)	Dosis única dTpa sustituye 1 refuerzo de dT cuya dosis es cada 10 a	Igual	Dosis dTpa preferible o dTen el último trimestre de cada embarazo	Igual
Antineumocócica: 23vPolisacárida y 13vNeumococo Conjugada	Para grupos de alto riesgo*: iniciar con la vacuna neumococo conjugada 13 valente y luego a los 2 meses la neumococo 23 v. En caso de haber recibido 23 v previo, aplicar la neumococo 13 v con un año de intervalo y continuar con la neumococo 23 v una dosis adicional a los 5 años.	Neumococo 13 v, 1 dosis y al año (12 meses) neumococo 23 v.	Para grupos de alto riesgo. 1 dosis de neumococo 13v y luego al año neumococo 23 v.	1 o 2 dosis si esta en grupos de alto riesgo
Hepatitis B	3 dosis sino ha padecido la enfermedad o esta inmunizado	3 dosis	3 dosis	3 dosis
Hepatitis A	2 dosis sino ha padecido la enfermedad o no tiene inmunización previa. si esta en grupos de riesgo	2 dosis	2 dosis	2 dosis
Trivalente Viral (SRP)	2 dosis con intervalo de al menos 28 días entre las dosis sino esta inmunizado o ha sufrido las enfermedades	2 dosis	Contraindicada	Recomendar si no se demuestra inmunidad o en brotes
Varicela	2 dosis con intervalo de 1 mes, también en caso de no haber padecido la enfermedad o no tener curso completo de la antivariçela, se recomienda para los contactos con enfermos de varicela hasta los 5 días.	2 dosis	Contraindicada	2 dosis
Fiebre Amarilla (antiamarilica)	1 dosis de por vida, para viajes internacionales se requiere el Certificado Internacional de Vacunación cada 10 años.	Igual	En caso de brote o viajeros a zonas de alto riesgo (sopesar la indicación o postergar el viaje)	1 dosis de por vida
Meningococo (A+C+Y+W)	Población de alto riesgo y viajeros			Población de alto riesgo y viajeros o durante brotes
Herpes Zoster	de 50 a 59 años en casos de alto riesgo	1 dosis en >60 años	Contraindicada	
Rabia	Obligatoria en Post- exposición Pre- Exposición en personas de alto riesgo, viajeros u ocupacional		Obligatoria en Post- exposición /vacuna de células diploides humanas) Pre- Exposición en personas de alto riesgo, viajeros u ocupacional	Personal de laboratorio expuestos al virus de la rabia, personal de sanidad animal y de alto riesgo.
Virus Papiloma Humano (VPH)	Adolescentes y adultos jóvenes	no	no	no

VACUNAS	19 a 64 años	65 o más años
dT (DIFTERIA- TETANOS) dTpa	Una dosis cada 10 años	
INFLUENZA (ANTIGRI PAL) tri y cuadrivalente	A grupos de riesgo anual	una dosis anual
NEUMOCOCO 23 / 13 CONJUG	A grupos de riesgo	Previa 23v luego 1 año 13v.naive: una dosis 13v luego 8 semanas la 23v
HEPATITIS B	3 dosis	
HEPATITIS A	2 dosis para los no inmunes	
SRP (SARAMPION- RUBEOLA- PAPERAS)	1 o 2 dosis si no hay inmunidad	Excepcional
VARICELA (LECHINA)	2 dosis para los no inmunes	
FIEBRE AMARILLA	Una dosis para toda la vida	
MENINGOCOC O CONJUGADA A+C + Y +W135	A los contactos íntimos y los grupos de riesgo	
Herpes zoster		A partir de los 50a a grupos de riesgo todos de 60 o más
RABIA	Pre-exposición a los grupos de riesgo 0,7,28 d.; y post-exposición 0,3,7,14,28 d.	

Edad	Embarazo	Trabajador de Salud
Vacunas		
Influenza	1 dosis en cualquier trimestre	1 dosis anual
DifteriaTetanos(dT)/ Difteria tetanos y Bordetella (dTpa)	Dosis dTpa preferible o dTen el último trimestre de cada embarazo.	Igual
Antineumocócica: 23vPolisacárida y 13vNeumococo Conjugada	Para grupos de riesgo. 1 dosis de neumococo 13v y luego al año neumococo 23 v.	1 o 2 dosis si esta en grupos de riesgo
Hepatitis B	3 dosis	3 dosis
Hepatitis A	2 dosis	2 dosis
Trivalente Viral (SRP)	Contraindicada	Recomendar si no se demuestra inmunidad o en lactancia
Varicela	Contraindicada	2 dosis
Fiebre Amarilla (antiamarílica)	En caso de brote o viajeros a zonas de alto riesgo (sopesar la indicación ocupacional)	1 dosis de por vida
Meningococo (A+C+Y+W)		Población de alto riesgo y viajeros o durante brotes
Herpes Zoster	Contraindicada	
Rabia	Obligatoria en Post-exposición /vacuna de células diploides humanas) Pre- Exposición en personas de alto riesgo, viajeros u ocupacional	Personal de laboratorio expuestos al virus de la rabia, personal de sanidad animal y de alto riesgo.
Virus Papiloma Humano (VPH)	no	no

VACUNAS CONTRA LA DIFTERIA

Menores de 7 años de edad:

DTPc o DTPa para niños (dosis mayores 30 UI)

Viene combinada -pentavalente o hexavalente

Los menores de 10 años deben recibir al menos 5 dosis.

Adolescentes o rescate en ≥ 7 años: dTpa o dT

Adultos se puede usar dTpa o dT cada 10 años

**EN CASO DE PARCIAL O INCOMPLETO EN LA INFANCIA Y
NO VACUNADOS:**

3 dosis con refuerzos al año + 2 dosis intervalos 1 año.

Consenso de Vacunas 2017

- **SPR1 12 a 15 meses**
- **SRP2 4 a 6 años**
- **SRP de rescate**
(en cualquier momento de retraso vacunal)

**POR AHORA NO QUEDA MÁS
QUE ASPIRAR A QUE
VUELVAN MUCHOS
PRODUCTOS BIOLÓGICOS
QUE TIENEN AÑOS SIN VENIR
A VENEZUELA**

Vacuna dpaT



- Componente:
 - Toxoide diftérico y tetánico + tos ferina acelular
- Dispositivo no pre llenado, líquido
- Administración luego de los 4 años
- Estrategia capullo
- Frecuentemente reactogénica: Local - sistémica
- Administración IM
- Uso seguro en embarazadas o puerperio inmediato



Anti fiebre Amarilla



- Virus Vivos
- Aplicación a partir de 9 meses
- Dispositivo prellenado con diluyente + polvo liofilizado
- Administración SC
- Polvo Liofilizado + diluyente prellenado
- Esquema: 1 dosis + Refuerzo cada 10 años (inmunidad de por vida)



Toxoides Tetánico y dT



- Administración intramuscular
- Dispositivo pre llenado
- Frecuentemente reactogénica
- Posible uso en combinación con Ig

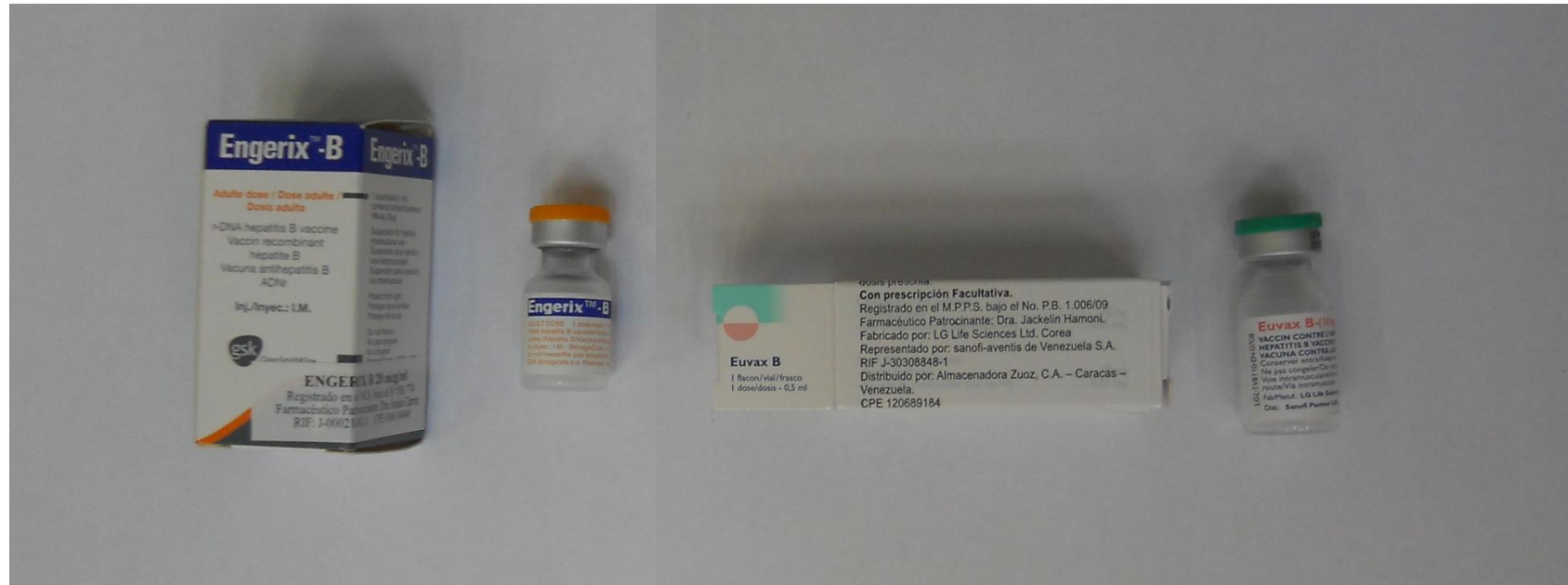


Anti hepatitis A



- Presentación pre llenada y no pre llenada, sin diluyente
- Esquema 2 dosis, con intervalo 6 meses, a partir del 1 año
- Poca reactogenicidad
- Uso en epidemias, post exposición
- Administración IM
- Dosis: adultos 1- 0,5cc, niños: 0,5cc

Anti hepatitis B



- Esquema de 3 dosis: 0,1,6 meses
- Iniciar en periodo neonatal
- Dispositivo unidosis, no pre llenado
- Escasos efectos secundarios
- Administración IM
- Dosis: adultos: 1cc, niños: 0,5cc



Vacuna combinada contra la hepatitis A y B



Esquema de rutina y “rápido”.



Vacuna antivariicela



- Polvo Liofilizado + diluyente
- Poca Reactogenicidad: locales
- Virus vivos
- Vía SC
- Esquema 2 dosis desde los 12 meses, intervalo 2 meses

Vacuna meningocócica



- Vacuna conjugada
- Meningococo C: Esquema 2 dosis: 2 y 4 meses de vida
- Meningococo ACWY: autoriza luego de los 4 años
- Poco reactogénica
- Dispositivo pre llenado y no prellenado



VAXIGRIP Pediatric use/Usó pediátrico
INFLUENZA VACCINE (SPLIT VIRION, INACTIVATED)
VACUNA ANTIGRIPAL DE VIRUS FRACCIONADOS, INACTIVADA
Suspension for injection in prefilled syringe with attached needle-0.25 mL - caja de 1
Suspension injectable en jeringa precargada con aguja unida - 0.25 mL - caja de 1
Shake before use/Agítase antes de usar
Intramuscular or deep subcutaneous use
Via intramuscular o subcutánea profunda

VAXIGRIP
INACTIVATED VIRION FRAGMENT INFLUENZA VACCINE (SPLIT VIRION)
VACUNA ANTIGRIPAL DE VIRUS FRACCIONADOS, INACTIVADA
Suspension for injection in prefilled syringe with attached needle-0.5 mL - caja de 1
Suspension injectable en jeringa precargada con aguja unida - 0.5 mL - caja de 1
Shake before use/Agítase antes de usar
Intramuscular or deep subcutaneous use
Via intramuscular o subcutánea profunda

Flu
NDC 49281-386-15
2010-2011 Formula
5 mL
Influenza
Virus Vaccine
Fluzone®
For 6 months and older
sanofi pasteur



FluLaval™
INFLUENZA VACCINE
split virion, inactivated 2010/2011 - Northern Hemisphere
VACCIN CONTRE LA GRIPPE
virion fragment, inactivated 2010/2011 - Hemisphere nord
VACUNA ANTI GRIPAL
virion fragmentado, inactivada 2010/2011 - Hemisferio norte
Inj./Inyec. - I.M.
10 doses/dosis (5 ml)
GlaxoSmithKline

esK
GlaxoSmithKline
Inactivated split influenza vaccine
2010/2011 - Northern Hemisphere
Vaccin gripal fragmenté inactivé
2010/2011 - Hemisphere nord
Vacuna antigripal inactivada fragmentada
2010/2011 - Hemisferio norte
FLUARIX
Preparado en el L.A. 2.5.2.5. No. P.B. 35605
La Manufactura de este producto es autorizada por el
C.R. 01066394. Representado por GlaxoSmithKline Venezuela, C.A.



Vacuna anti influenza

Intradérmica



Intra muscular



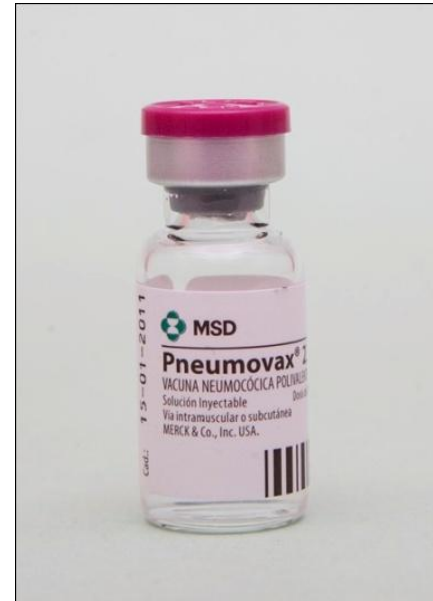
Intra muscular

Intra muscular



- Virus inactivado / Relativamente reactogénica: fiebre, local
- Vigencia 1 año, desde septiembre
- <9 años: 2 dosis en la 1era vez, con intervalo de 1 mes (0,25cc), luego 0,5cc
- Dosis >9años: 0,5cc
- Dispositivo pre llenado
- Autorizada en embarazo

Vacuna antineumocócica



- No conjugada (Polisacárida)
 - Uso en adultos 1 dosis y refuerzo a los 5 años en los pacientes de alto riesgo

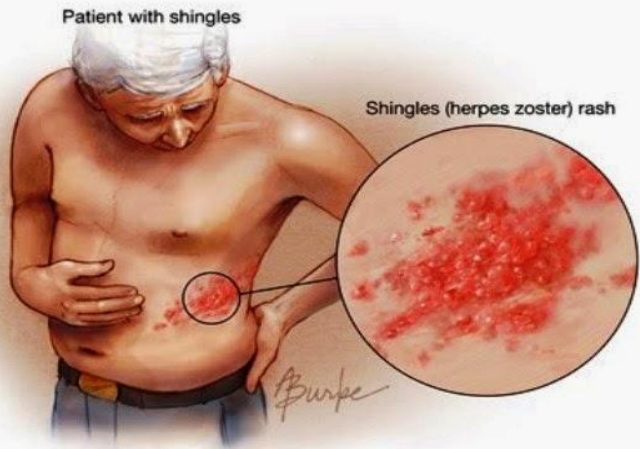
Vacuna antineumocócica



- Administración IM / Poco reactogénica: fiebre, reacción local
- Dispositivo pre llenado
- Conjugada (pediátrica)
 - Iniciar a los 2 meses, 3 dosis y 1 refuerzo
 - Son intercambiables
- No conjugada (Polisacárida)
 - Uso en adultos 1 dosis y refuerzo a los 5 años



Vacuna contra el herpes zoster



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES CRISIS DE VACUNAS

- 1. Hay escasez de vacunas y oferta no cumplida**
- 2. Las fallas en coberturas han generado la reemergencia de enfermedades vacuno-prevenibles controladas**
- 3. La falta de divulgación de la Vigilancia Epidemiológica genera consternación y pánico en la comunidad médica y población general**
- 4. Es necesario incorporar a las Sociedades Médicas y de Salud, Academias venezolanas, junto a las autoridades sanitarias nacionales e internacionales en la elaboración y ejecución del Programa Nacional de Vacunación**

Crisis humanitaria

“Situación de emergencia en la que se provee una masiva ayuda a una población en un grado superior al habitual y que si no se provee con suficiencia, eficacia y diligencia desemboca en un grave deterioro de indicadores de salud (mortalidad-morbilidad) en la población que vive en una determinada zona geográfica”.



**Departamento Medicina
Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad
de Medicina, UCV**

Agradecido por la invitación, muchas gracias!

Alejandro Rísquez Parra

Profesor Titular / Médico pediatra epidemiólogo
Jefe del Departamento Medicina Preventiva y Social
Escuela Luis Razetti, Facultad de Medicina, UCV
Comisión de Inmunizaciones SVPP 2015-2018

risqueza@gmail.com