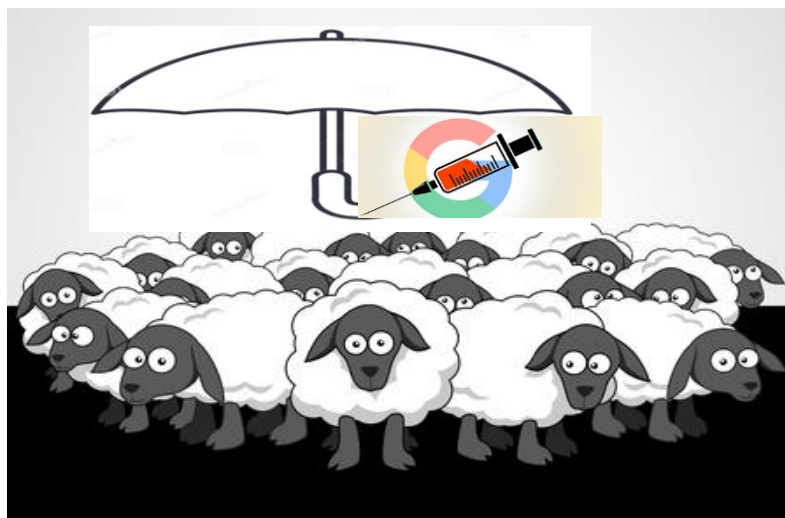




**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA**  
**FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA**



## ***“La vacunación en la “prevención de la enfermedad”*”**



**Alejandro Rísquez Parra**

Médico Pediatra-Epidemiólogo

Jefe del Departamento de Medicina Preventiva y Social.

Profesor Titular, Facultad de Medicina, UCV

SVPP, SVSP, SVI, SLAMVI

risqueza@gmail.com

06 de diciembre de 2022



**UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN**

---

**OFICIO ESP 052/2022 ESP**

Caracas, 01 de diciembre de 2022

Ciudadano:  
**Dr. Alejandro Rísquez**

Presente. -

Reciba un afectuoso saludo de la comunidad de la Escuela de Salud Pública. Sirva la presente para extenderle una cordial invitación a fin de participar como expositor de la ponencia "**La vacunación en la promoción de la salud**", el día martes 06 de diciembre de 2022, Hora: 11:00 a 11:30 a.m.; lugar: Auditorio, en el marco de la celebración del sexagésimo cuarto Aniversario de la Escuela de Salud Pública, ubicada en el Complejo Hospitalario "Dr. José Ignacio Baldó" el Algodonal. Parroquia Antimano.

Mucho agradeceríamos enviar con antelación su ponencia al correo: [secretariaconsejoesp@gmail.com](mailto:secretariaconsejoesp@gmail.com).

Esperando contar con su valiosa presencia y poder compartir la celebración de este nuevo aniversario de nuestra Escuela, quedo de usted,

Atentamente

UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA  
ESCUELA DE SALUD PÚBLICA  
DIRECCIÓN  
FACULTAD DE MEDICINA

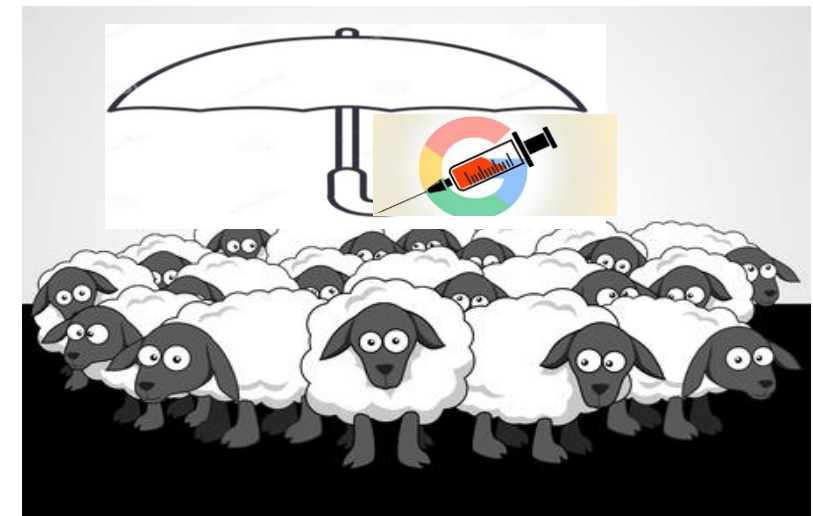
**Prof. Martín Anderson Chapel**  
Director de la Escuela de Salud Pública  
Facultad de Medicina-UCV

MACH/mba.-



## ***La vacunación en... la “prevención de la enfermedad”***

- **Vacunación y prevención**
- **Vacunas olvidadas**
- **Nuevas amenazas**
- **Urgencias en vacunas**
- **Cierre**



# EPIDEMIAS DE ENFERMEDADES CONTAGIOSAS



Viruela



Poliomielitis



Lepra



Dengue



Peste Negra



Gripe Aviar



Gripe Española



Sífilis



Sida



Cólera



**PANDEMIA  
COVID-19  
(2020-202?)**

Más de 6,5 MM de muertes  
y 680 MM infectados



**Poliomielitis**



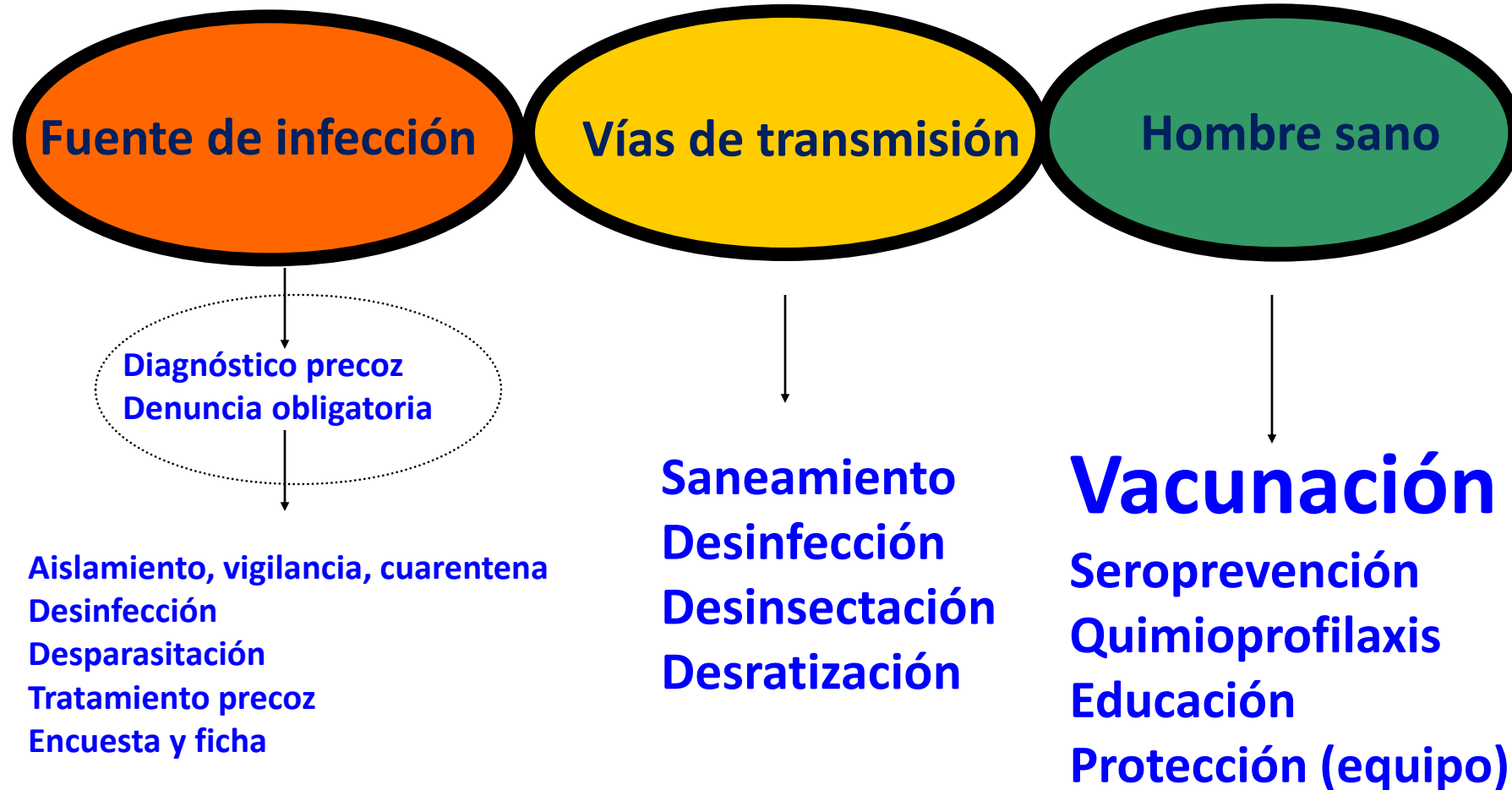
**papiro de Ebers**

**Paludismo - Malaria**

**De la antigüedad a 2022 enfermedades reemergentes con ciclos endémo-epidémicos**

# MEDIDAS DE CONTROL

## CADENA EPIDEMIOLÓGICA VACUNO-PREVENIBLES



# INMUNIZACIÓN DE GRUPO O REBAÑO, ELIMINACIÓN Y ERRADICACIÓN

$p$  = población que necesita ser inmunizada para alcanzar la inmunidad de grupo

$R_0$  = tasa básica de transmisión

$$P > 1 - 1/R_0$$

*Si la tasa de reproducción ( $R_0$ ) se mantiene por debajo de 1 tiempo suficiente la enfermedad desaparecerá., dado que la transmisión sea solamente entre los humanos.*

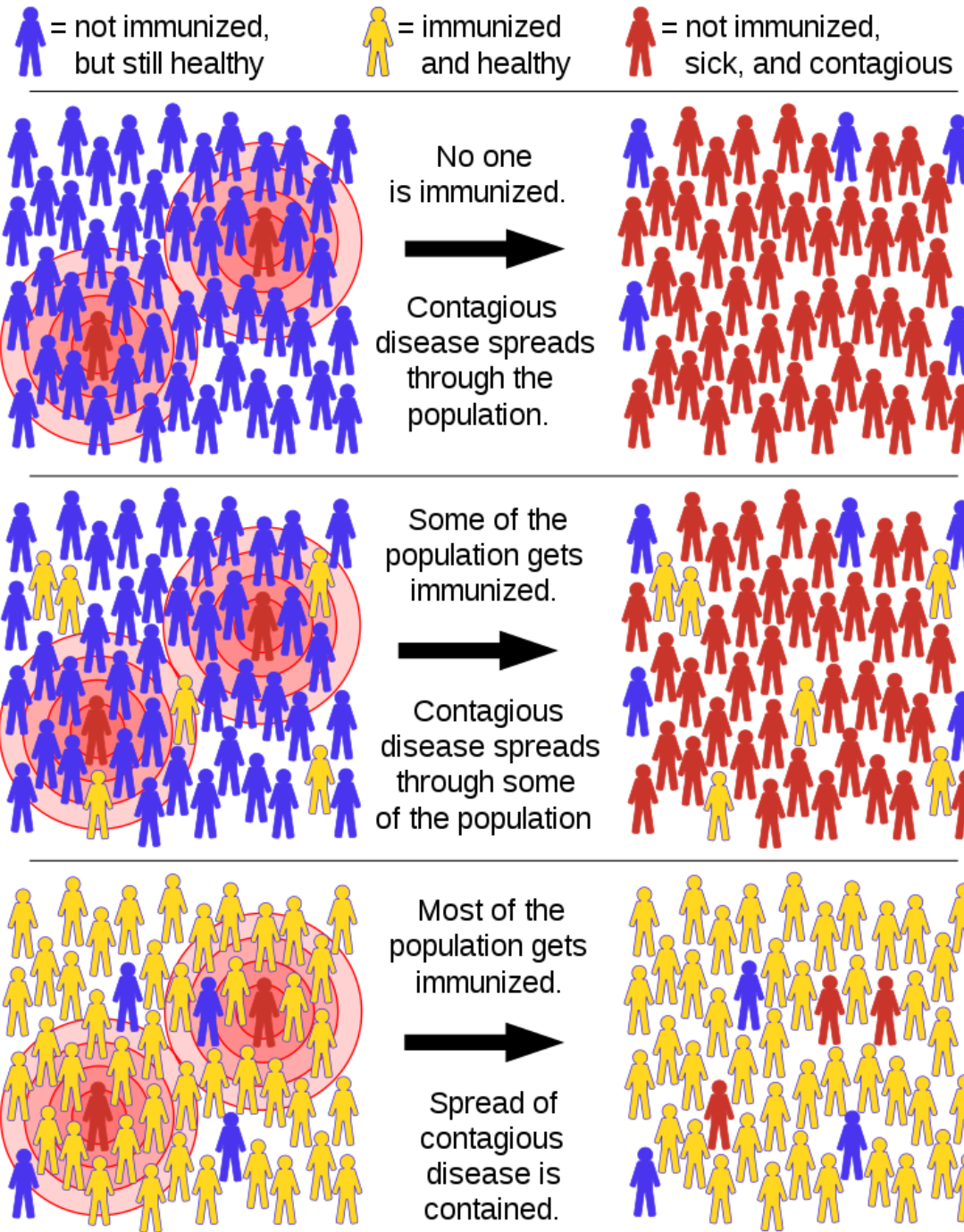


# INMUNIDAD DE GRUPO

## Vacunas efectivas

50%  
70%  
80%  
90%  
95%

Depende de  
VARIANTES  
MUTACIONES





# Costo y Beneficio de las Inmunizaciones en la Política de Salud



Coste (C)

- C1 C directos
- C2 C indirectos
- C3 C intangibles

Efectos (E)

Efectos de Salud en unidades naturales

Utilidad (U)

Efectos de salud en calidad de años de vida

Beneficios (B)

Beneficios económicos asociados

- B1 B directos
- B2 B indirectos
- B3 B Intangibles


























# OPS



# Vacunación

## Impacto de las Vacunas en Las Américas

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

Casos de Enfermedad  = 100.000  = 1.000  = 100

Fuente: Informes de los países a la OPS

No ha pasado mucho tiempo....

22 de enero de 2014



**EN VENEZUELA**

+

**una epidemia cabalgante**

**Sobre la “crisis humanitaria compleja” en Venezuela, denunciada por las Naciones Unidas en 2019, llega la epidemia COVID-19 que cabalga sobre las dificultades preexistentes agravando la situación.**

## Venezuela mantiene deuda con la OPS y recibe vacunas de rutina gracias a donativos



Ver más de  
**Mariana Souquett**  
Gil | @nanasouquett

Foto por OPS

La **Organización Panamericana de la Salud (OPS)** reiteró este miércoles 13 de julio que Venezuela todavía mantiene su deuda con el Fondo Rotatorio, pero confirmó que apoya al país con la canalización de recursos para la adquisición de vacunas de rutina.

**OPS/UNICEF/GAVI brindan apoyo y canalizan los recursos para la adquisición de vacunas de rutina del PAI desde 2019.**

## Grupo familiar



### RECIÉN NACIDO

Vacunas	Previene contra	Edad de administración	Número de dosis
Hepatitis B	Hepatitis B	Primeras 24 horas de nacido	1 dosis
BCG	Tuberculosis	<28 días	

### < 1 AÑO

Vacunas	Previene contra	Edad de administración	Número de dosis
Rotavirus	Diarrea severa por rotavirus	2 y 4 meses	2 dosis
Pentavalente	Difteria Tosferina Tétanos Hepatitis B Meningitis por Haemophilus Influenzae tipo B	2, 4 y 6 meses	3 dosis
Polio inactiva	Poliomielitis	2 y 4 meses	2 dosis
Polio oral	Poliomielitis	6 meses	1 dosis
Neumo 13 valente	Meningitis por neumococos	2 y 4 meses	2 dosis
Influenza estacional	Influenza estacional	6 y 7 meses	2 dosis



### 1 AÑO

Vacunas	Previene contra	Edad de administración	Número de dosis
Fiebre amarilla	Fiebre amarilla	12 meses	Dosis única
SRP	Sarampión Rubeola Parotiditis	12 y 18 meses	2 dosis
Pentavalente	Difteria Tosferina Tétanos Hepatitis B Meningitis por Haemophilus Influenzae tipo B	18 meses	1er refuerzo
Polio oral	Poliomielitis	18 meses	1er refuerzo
Neumo 13 valente	Meningitis por neumococos	18 meses	1er refuerzo
Influenza estacional	Influenza estacional	Hasta los 23 meses	Dosis estacional



### 5 AÑOS

Vacunas	Previene contra	Edad de administración	Número de dosis
Polio oral	Poliomielitis	5 años	2do refuerzo
Pentavalente	Difteria Tosferina Tétanos Hepatitis B Meningitis por Haemophilus Influenzae tipo B	5 años	2do refuerzo



## ESCOLARES



Vacunas	Previene contra	Edad de administración	Número de dosis
Toxoide tetánica Difteria	Tétanos Difteria	10 años	Dosis escolar

## ADULTOS

Vacunas	Previene contra	Edad de administración	Número de dosis
Meningococo B-C	Meningitis y enfermedades Invasivas por Meningococos	Personal de salud Contingentes militares Contención de brotes	2 dosis
Influenza estacional	Influenza estacional	Personal de salud Enfermos crónicos Adultos mayores	Dosis estacional
Hepatitis B	Hepatitis B	Personal de salud Privados de libertad Trabajadores sexuales Pacientes en diálisis	3 dosis
Toxoide tetánico diftérico	Tétanos Difteria	Personal de salud Mujeres en edad fértil Hombres	5 dosis



## EMBARAZADAS

Vacunas	Previene contra	Edad de administración	Número de dosis
Toxoide tetánico diftérico	Tétanos Difteria	Embarazadas	2 Iniciar o completar el esquema según antecedente vacunal
Influenza estacional	Influenza estacional		Dosis estacional
Hepatitis B	Hepatitis B		2 Iniciar o completar el esquema según antecedente vacunal



## VIAJEROS INTERNACIONALES

Vacunas	Previene contra	Edad de administración	Número de dosis
Fiebre amarilla	Fiebre amarilla	Viajeros Internacionales	Dosis única
SRP	Sarampión Rubeola Parotiditis		Dosis única, según antecedente vacunal
Polio inactiva	Poliomielitis		1 dosis a países de riesgo
Toxoide tetánico diftérico	Tétanos Difteria		3 Iniciar o completar el esquema según antecedente vacunal
Meningococo B-C	Meningitis y enfermedades Invasivas por Meningococo		1 dosis a países de riesgo



**Gráfica I**  
**ESQUEMA DE INMUNIZACIONES PARA NIÑOS EN VENEZUELA. ENERO 2022**  
**SOCIEDAD VENEZOLANA DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA**

EDAD \ VACUNA	RN	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	3-6 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)		DTP <sub>c</sub> DTPa	DPT <sub>c</sub> DTPa	DPT <sub>c</sub> DTPa		DPT <sub>c</sub> DTPa			DTPa	
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 (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 conjugada A,C,Y,W-135 (13)					1ra	2da				
Anti Streptococcus pneumoniae 23V (14)								ALTO RIESGO ESQUEMA MIXTO		
Anti-COVID-19 (17)										

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

Anti-COVID-19


Se recomienda leer Suplemento en página web: [www.svpediatria.org](http://www.svpediatria.org)

**X** Desincorporada PAI

**Nunca incluida PAI**

**Gráfica II**  
**ESQUEMA DE INMUNIZACIONES PARA ADOLESCENTES EN VENEZUELA. ENERO 2022**  
**SOCIEDAD VENEZOLANA DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA.**

VACUNA \ EDAD	10 a 18 años
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 (Ver Suplemento)
Vacunas contra la COVID-19 (17)	Anti-COVID-19

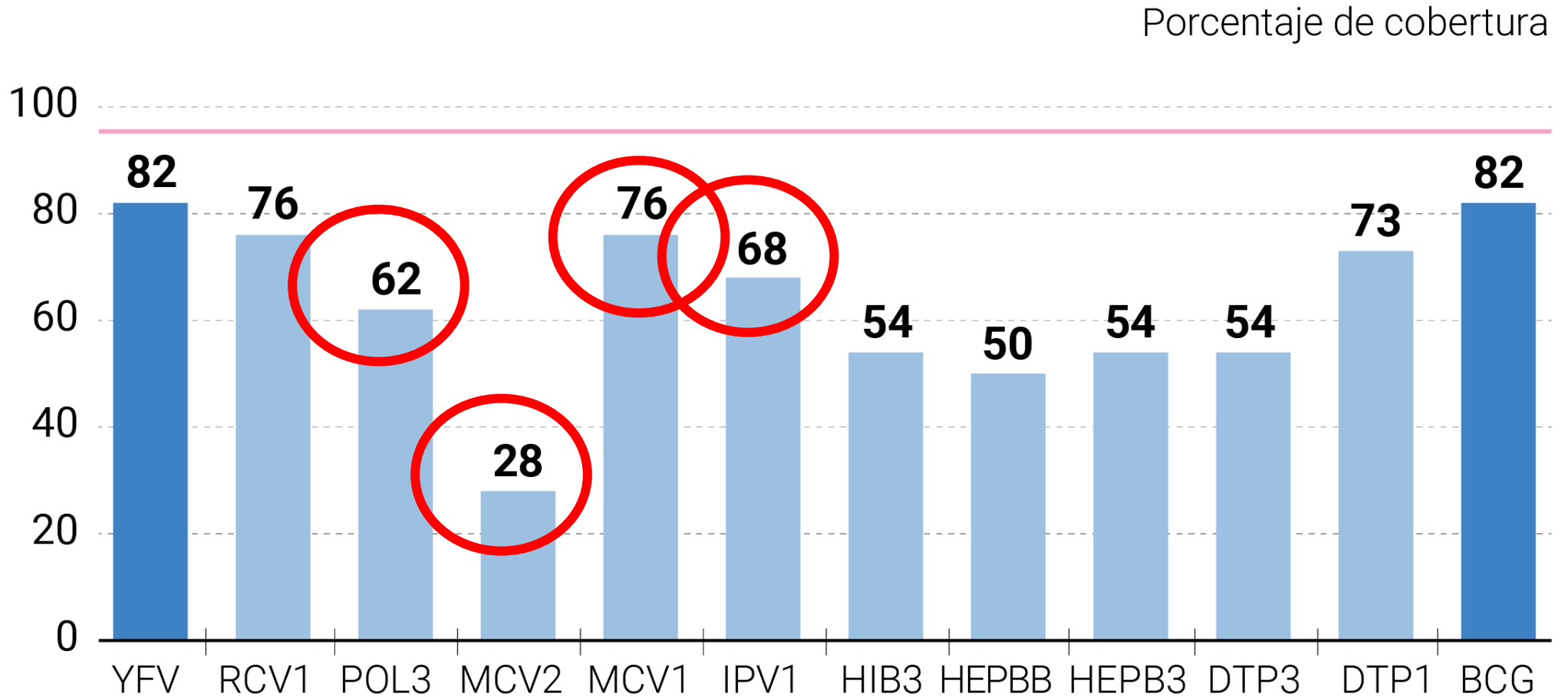
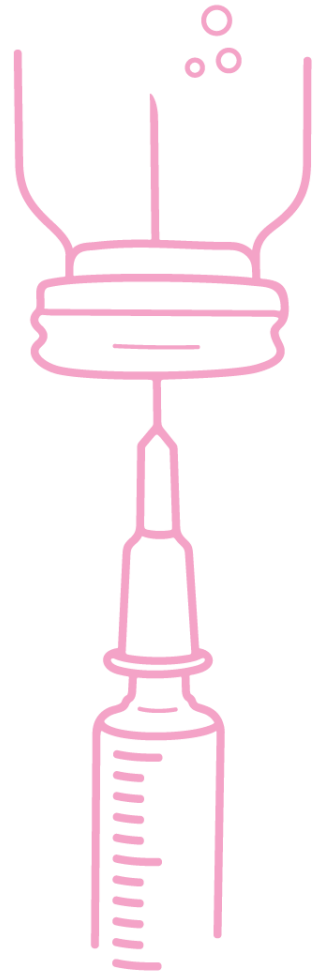
Edad o rango de edad para administrar esquema básico
  Edad o rango de edad para administrar refuerzos
  Edad o rango de edad para administrar esquema básico
 
 Administrar a sanos y alto riesgo
 
 Anti-COVID-19

Se recomienda leer Suplemento en página web: [www.svpediatria.org](http://www.svpediatria.org)

**X** desincorporada

**Nunca incluida**

# Cobertura de vacunas en Venezuela en el año 2020 comparada con el 95% de cobertura recomendado por OMS

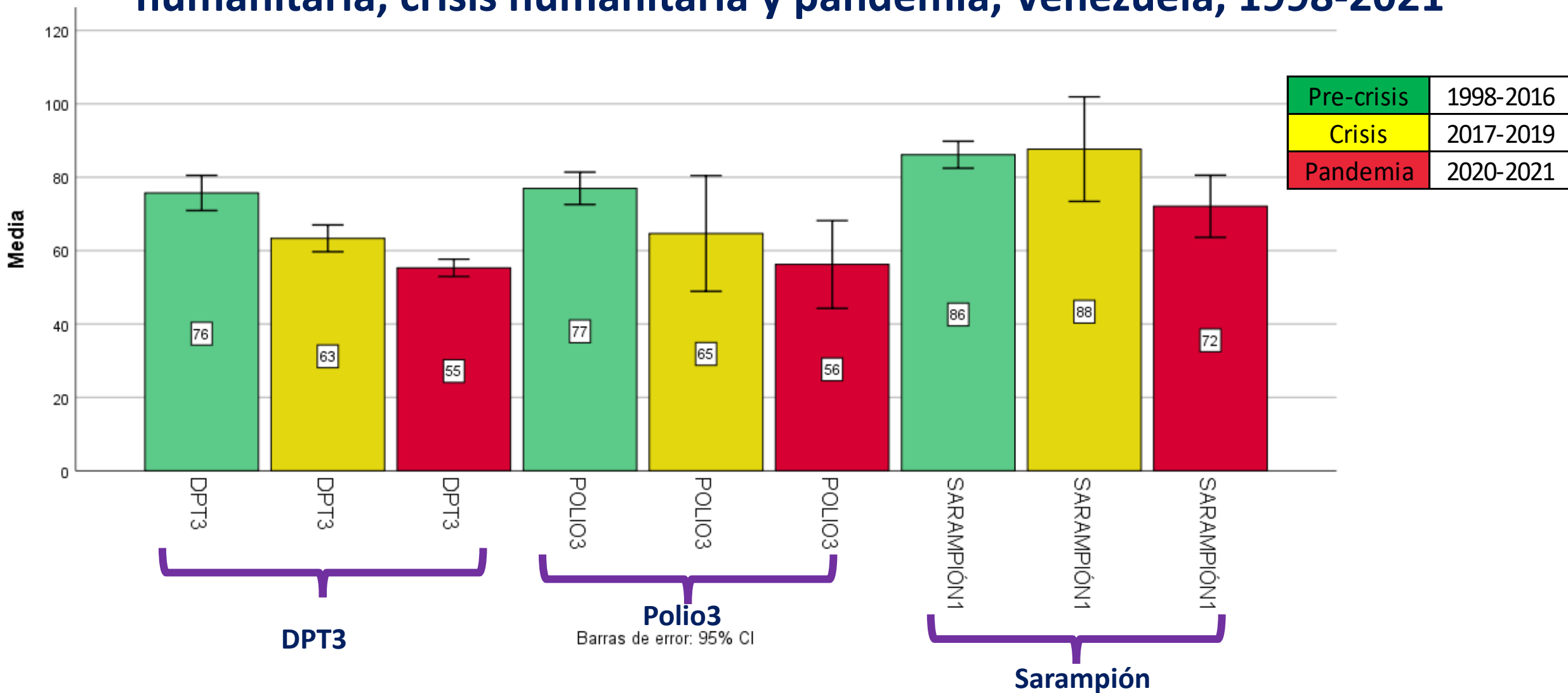


Fuente: The WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage (WUENIC)

PRODAVINCI



# Coberturas vacunales DPT3, Sarampión 1 y Polio3 en precrisis humanitaria, crisis humanitaria y pandemia, Venezuela, 1998-2021



Alejandro Rísquez, Manuel Figuera y David A. Forero-Pena. Impacto de la pandemia COVID-19 en la tasa de cobertura vacunal del Programa Ampliado de Inmunizaciones de Venezuela (presentado poster ACENCAI 2022).



# Aumenta la morbilidad por tuberculosis durante la pandemia de COVID-19

27 de octubre de 2022 | Comunicado de prensa

Según el [informe mundial sobre la tuberculosis de 2022](#) (en inglés) publicado por la Organización Mundial de la Salud, alrededor de 10,6 millones de personas contrajeron esta enfermedad en 2021 —una cifra superior en un 4,5% a la correspondiente a 2020— y 1,6 millones fallecieron a causa de ella (entre ellas 187 000 seropositivas para el VIH). Además, la carga de tuberculosis farmacorresistente aumentó un 3% entre 2020 y 2021, año en que se detectaron 450 000 nuevos casos de tuberculosis resistente a la rifampicina. Es la primera vez en muchos años que aumenta el número de personas que contraen la enfermedad y que están infectados por bacilos resistentes a los medicamentos. La pandemia de COVID-19 causó interrupciones en los servicios de lucha contra la tuberculosis en 2021 y afectó especialmente a las actividades encaminadas a controlar la enfermedad. Además, los conflictos que

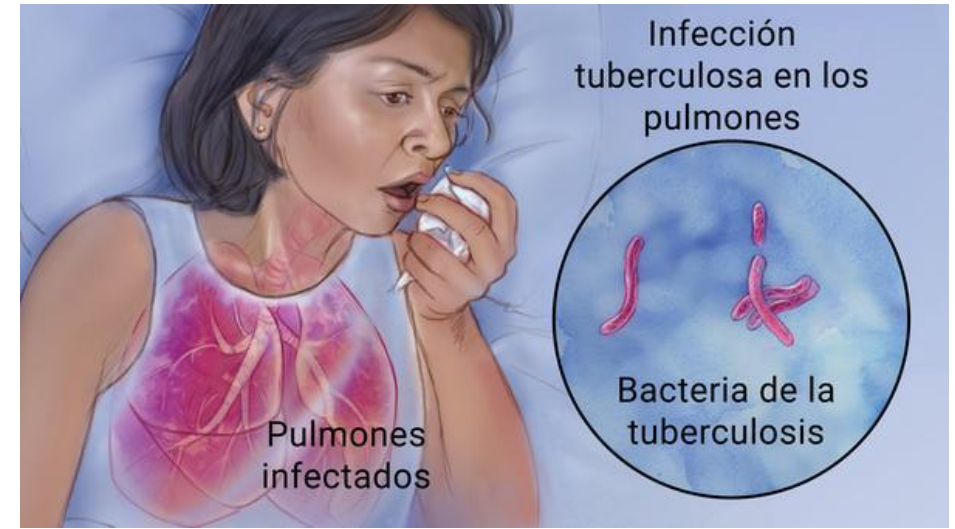
# Boletín Epidemiológico

Semana Epidemiológica N°41

09 de octubre al 15 de octubre del 2022

Año de edición LXIII

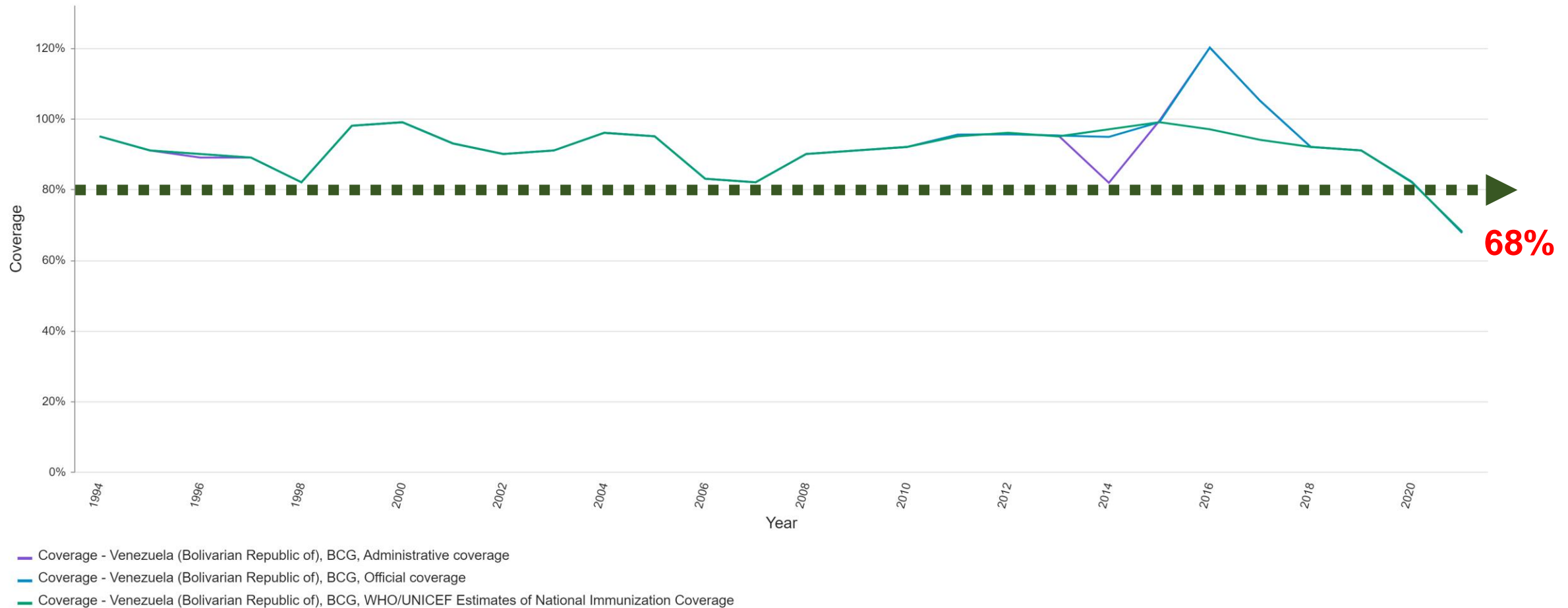
## Resumen de la Situación Epidemiológica Nacional



6. **Se registra un aumento de casos de tuberculosis**, entre 2021 y 2022, de 3.590 casos a 4.766, con una razón endémica de 1,33. No hay datos adicionales. Esto confirma la progresión en el aumento de casos de esta enfermedad desde 2015, y la debilidad del Programa Nacional de Control de Tuberculosis que no ha aumentado suficientemente su capacidad de respuesta, como fue planificado desde 2017, con apoyo de la OPS. (2)

# COBERTURA BCG VENEZUELA 1994 - 2021

Bacillus Calmette–Guérin (BCG) vaccination coverage by year



Source: WHO Immunization Data portal

Date of export: 5/12/2022

World Health Organization, WHO, 2022, All rights reserved

**31 años  
sin casos  
de polio  
salvaje**

**1991 - 2022**



**Hace 30 años,** la polio paralizaba casi 1000 niños cada día en 125 países alrededor del mundo, incluyendo países de las Américas

**1985**

Los países de las Américas **establecieron la meta** de erradicar la polio en la Región



**1991**

El **último caso** de polio en las Américas fue detectado en Perú



**1994**

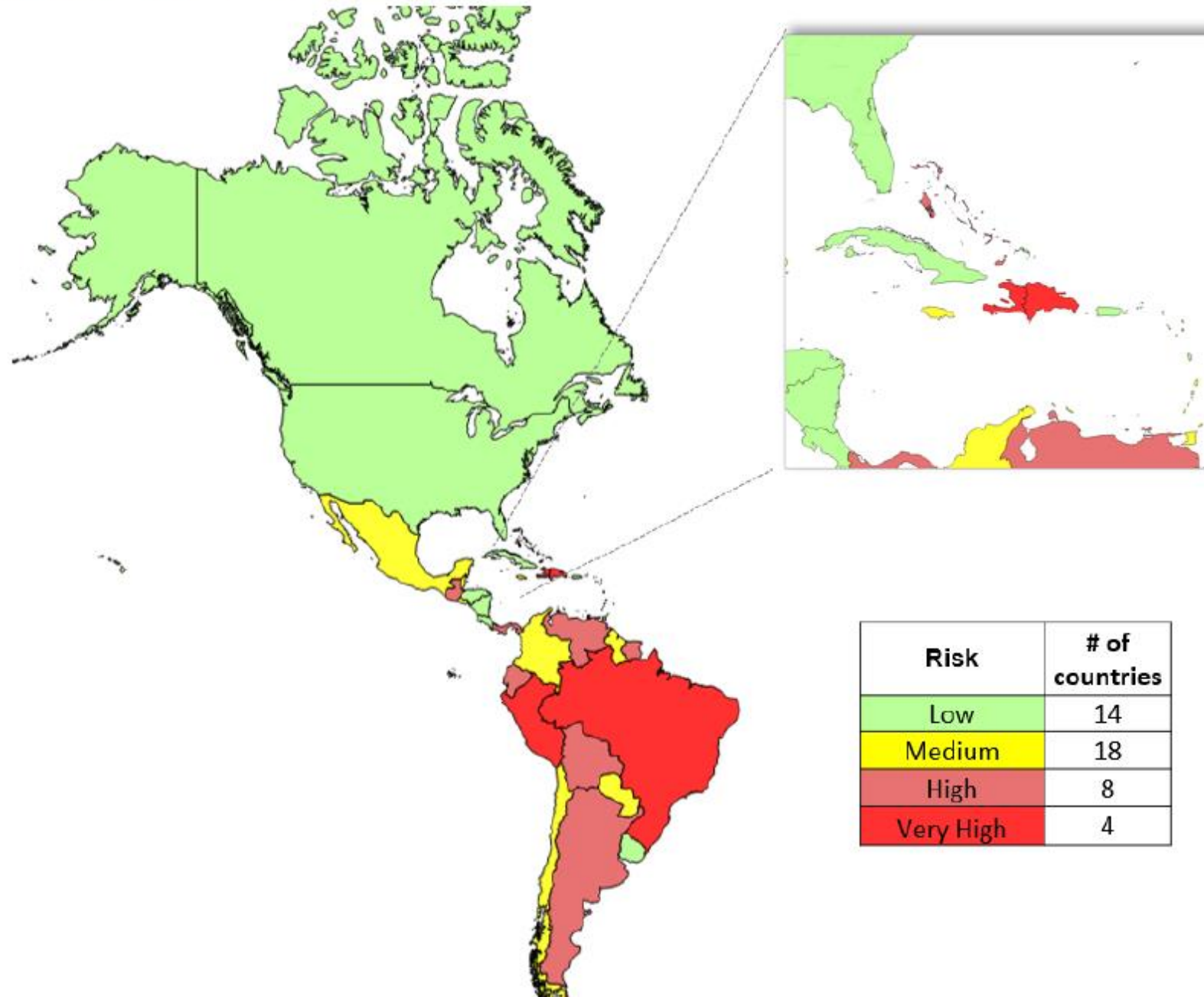
Posterior a un proceso de documentación y verificación, la Región de las Américas fue certificada como libre de la circulación del poliovirus salvaje



24 DE OCTUBRE DE 2017 • DÍA MUNDIAL DE LA POLIO



# SITUACIÓN DE RIESGO PARA EMERGENCIA DE LA POLIOMIELITIS EN LA REGIÓN, 2022



# Nueva York declara estado de emergencia por la circulación de poliomielitis

Por Kristina Sgueglia  
17:29 ET(21:29 GMT) 9 Septiembre, 2022



# CASOS Y ALERTA POR POLIO EN 3 CAPITALES DEL MUNDO, AÑO 2022



THE LANCET  
Infectious Diseases

COMENTAR | VOLUMEN 22, NÚMERO 10, P1412-1414,01 DE OCTUBRE DE 2022

## La creciente amenaza del poliovirus salvaje 1 y los casos derivados de la vacuna en la era de la COVID-19

Carlos Franco Paredes | Alfonso J Rodríguez-Morales | Andrés F Henao-Martínez | Pedro Carrasco | José Tuells

Publicado: 16 de agosto de 2022 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00548-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00548-5)



Jennifer Rigby (Reuters) 17 AÑO 2022 09:16 AM Tiempo de lectura: 3 minutos

### ¿Por qué se ha encontrado polio en Londres, Nueva York y Jerusalén, y qué tan peligrosa es?

Científicos y médicos culpan a los grupos antivacunas de la reaparición de la enfermedad, que puede provocar la muerte o parálisis en los niños.

... el virus vuelve a circular en **regiones certificadas “libres de polio”** por la OMS

## Venezuela

# Jornadas de vacunación para niños: estas son las dosis que estarán disponibles en los CDI del país

- Desde el 1° de junio y hasta el 30 de agosto se tiene previsto el desarrollo de una mega campaña de cobertura vacunal contra el polio, sarampión y rubéola en todo el territorio nacional



Suscríbete ahora al boletín de noticias de eldiario.

¿Qué esperas para unirlo?

Temas en profundidad. Periodismo  
Lista gestionada por MailChimp

Lo más popular en

[Venezuela](#) eldiario.

**JORNADAS DE VACUNACIÓN  
JUNIO – AGOSTO DEL 2022**

**POLIO**

**SARAMPIÓN Y RUBÉOLA  
(BIVALENTE VIRAL)**



Por Jackelin D.

LISTAS  
07 · 06 · 2022



## POLIO ORAL



## POLIO INYECTADA



tVPO (virus 1,2 y 3) por bVPO (virus 1 y 3)

Desde mayo 2016

dos (2) dosis de vacuna de polio inactivada (VPI) sola o con vacuna combinada, y, completar el esquema con vacuna polio oral (bVPO)

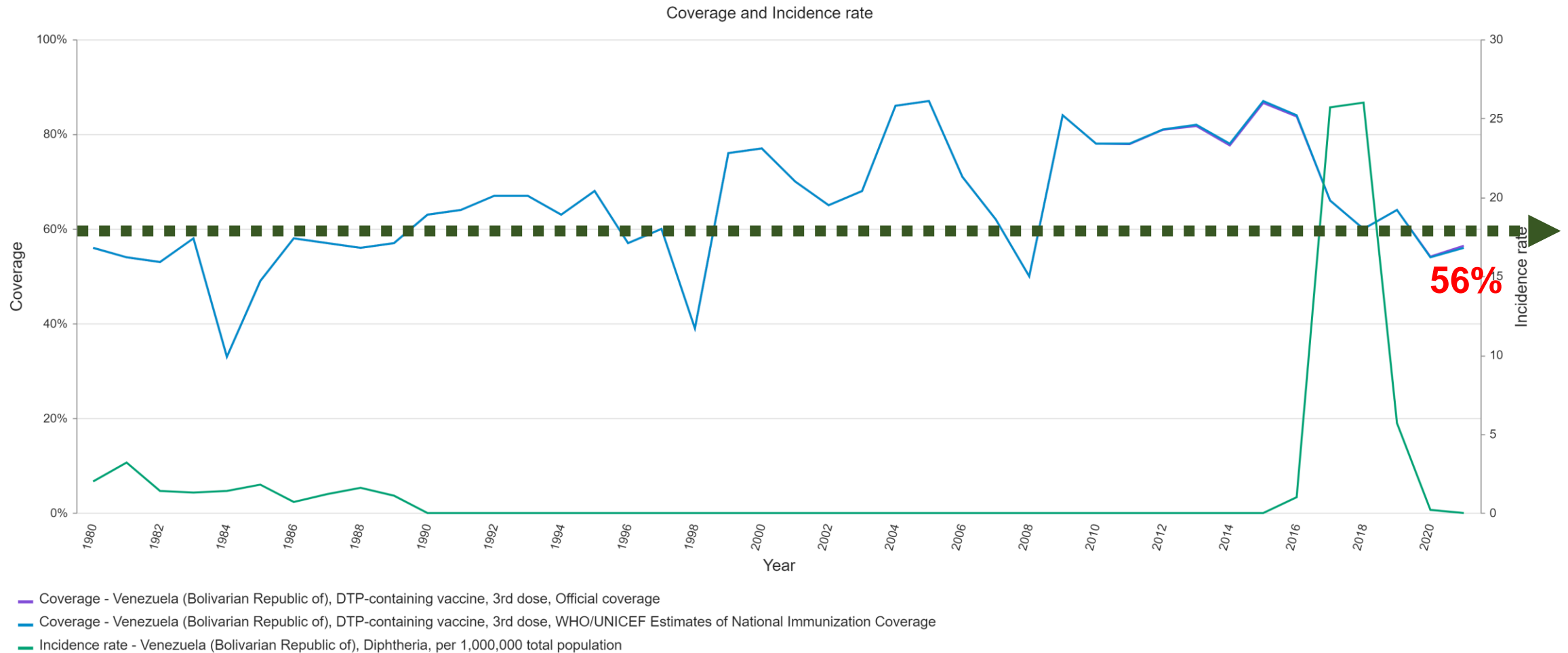
# Difteria - 2016

- Respiratoria.
  - Fosas nasales, farínge, larínge, amígdalas.
- Cutánea (piel)



<https://medcoi.com/health/files/2016/01/diphtheria-0-612x285.png>

[http://www.idoj.in/articles/2013/4/2/images/IndianDermatolOnlineJ\\_2013\\_4\\_2\\_152\\_110642\\_f2.jpg](http://www.idoj.in/articles/2013/4/2/images/IndianDermatolOnlineJ_2013_4_2_152_110642_f2.jpg)

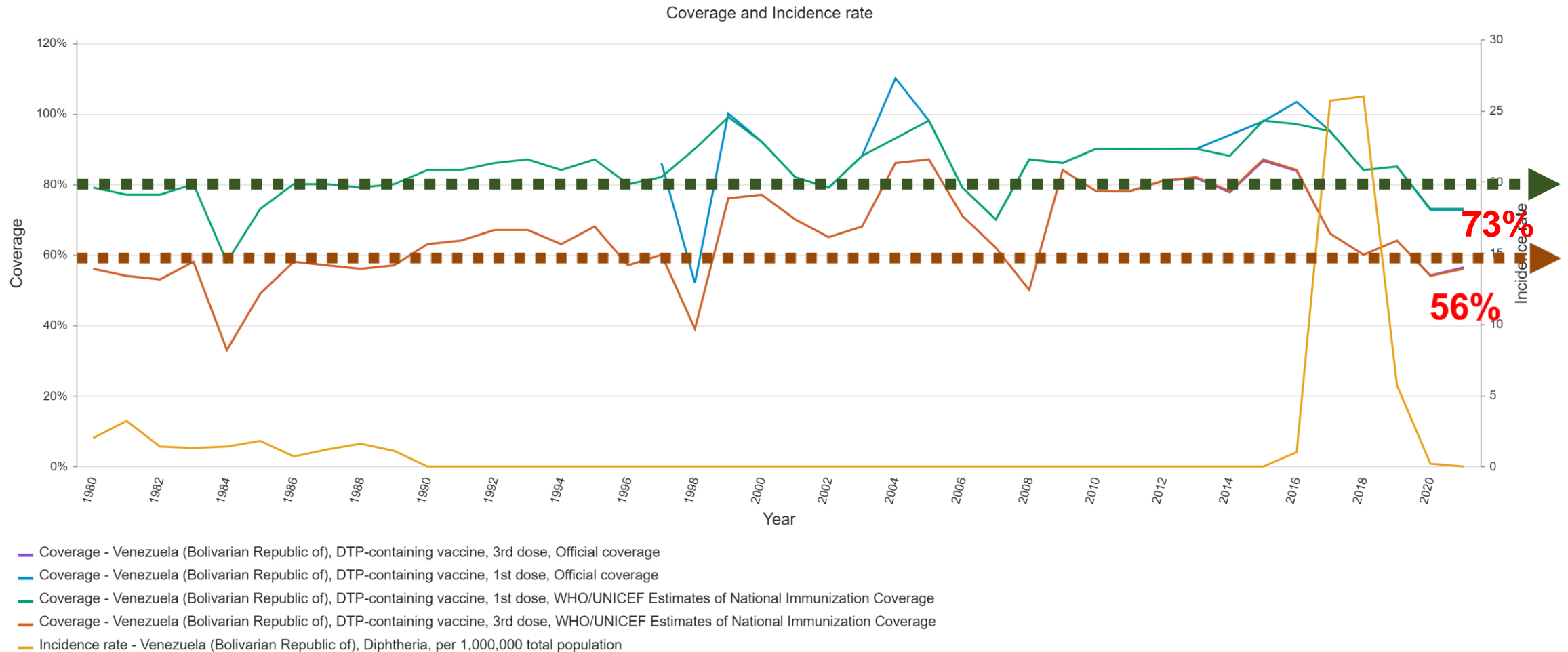


Source: WHO Immunization Data portal

Date of export: 5/12/2022

World Health Organization, WHO, 2022, All rights reserved

# COBERTURA DPT1 y DPT3 E INCIDENCIA DIFTERIA. VENEZUELA, 1994 - 2021



Source: WHO Immunization Data portal

Date of export: 5/12/2022

World Health Organization, WHO, 2022, All rights reserved



**SOCIEDAD VENEZOLANA DE SALUD PÚBLICA**  
**ALIANZA VENEZOLANA POR LA SALUD**  
**RED DEFENDAMOS LA EPIDEMIOLOGÍA NACIONAL**

**Información Epidemiológica en Venezuela,**  
**Según el Boletín Epidemiológico Semanal del MPPS, N° 41 de 2022.**

**Análisis Preliminar**

José Félix Oletta L. Carlos Walter V. Ana C. Carvajal

Caracas, 3 de diciembre de 2022

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

**Boletín Epidemiológico**  
Semana Epidemiológica N°41 | 09 de octubre al 15 de octubre del 2022 | Año de edición LXIII

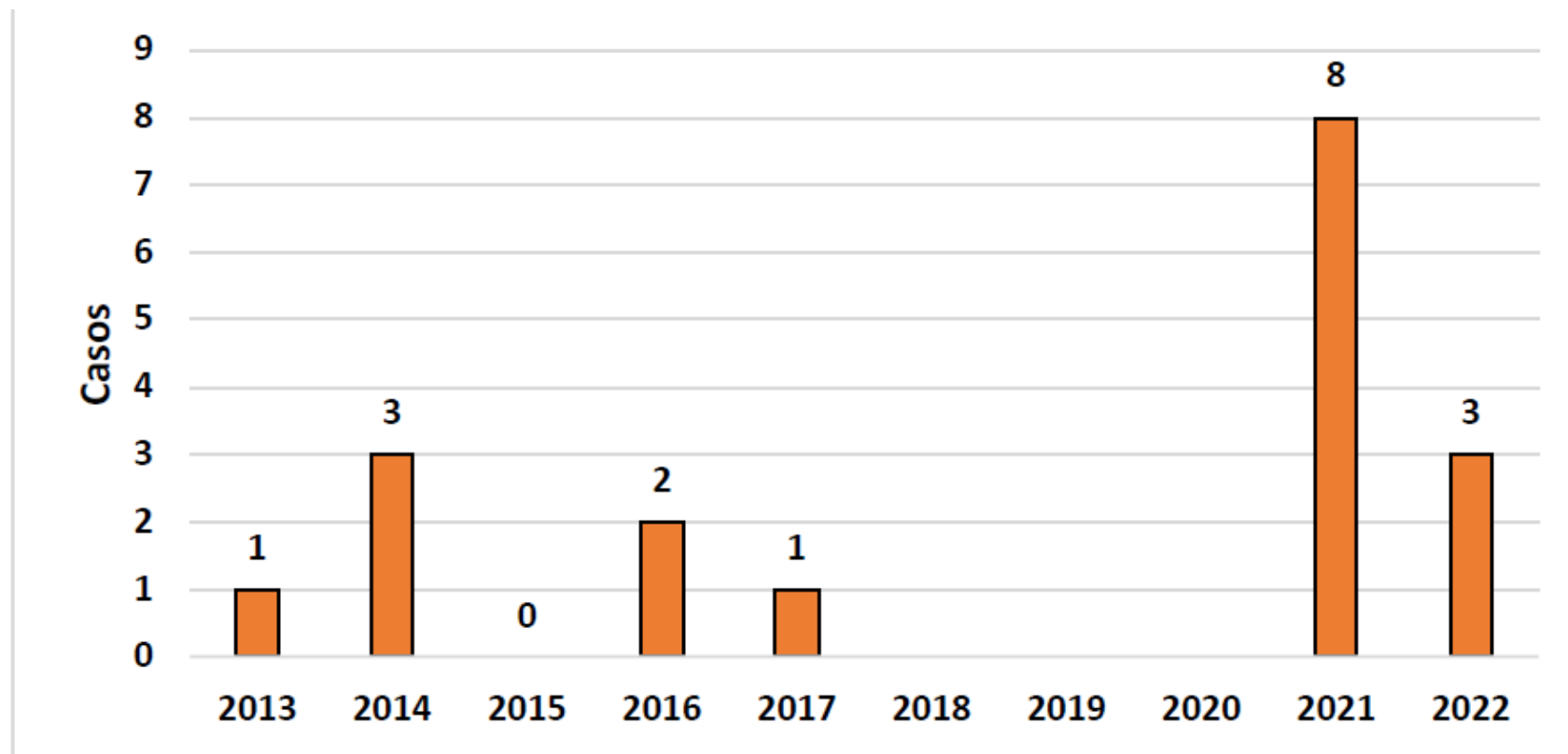
**Resumen de la Situación Epidemiológica Nacional**

Se recibió notificación del 37,65% de las unidades notificantes del país. Las mismas están en proceso de revisión.

•La vigilancia de las neumonías evidencia un ascenso de 20,99 % (n=1.752) en relación con la semana anterior (n=1.448).

Resumen de la Situación Epidemiológica Nacional

## TÉTANOS NEONATAL (A33) VENEZUELA 2013-2022



¿Será un error?

NOTA: CASOS ENTRE 2018 Y 2020 NO DIVULGADOS OFICIALMENTE

**Se notifican 8 casos de Tétanos Neonatal en 2021, hasta la semana epidemiológica N-**

**41.** La cifra más elevada en 25 años y con certeza en los últimos 10 años. Gráfico N-2. Este aumento de casos indica la falla en la vacunación antitetánica de la madre en el embarazo y las condiciones de pobres de asepsia y antisepsia del parto. La cobertura de vacunación de gestantes con vacuna DT es extremadamente baja desde hace más de 6 años.(3) En 2021, la cobertura de DT, en el lapso enero-noviembre, fue aún más baja, solo 27% y protegido solo a 141.510 gestantes. (4)

# SARAMPIÓN

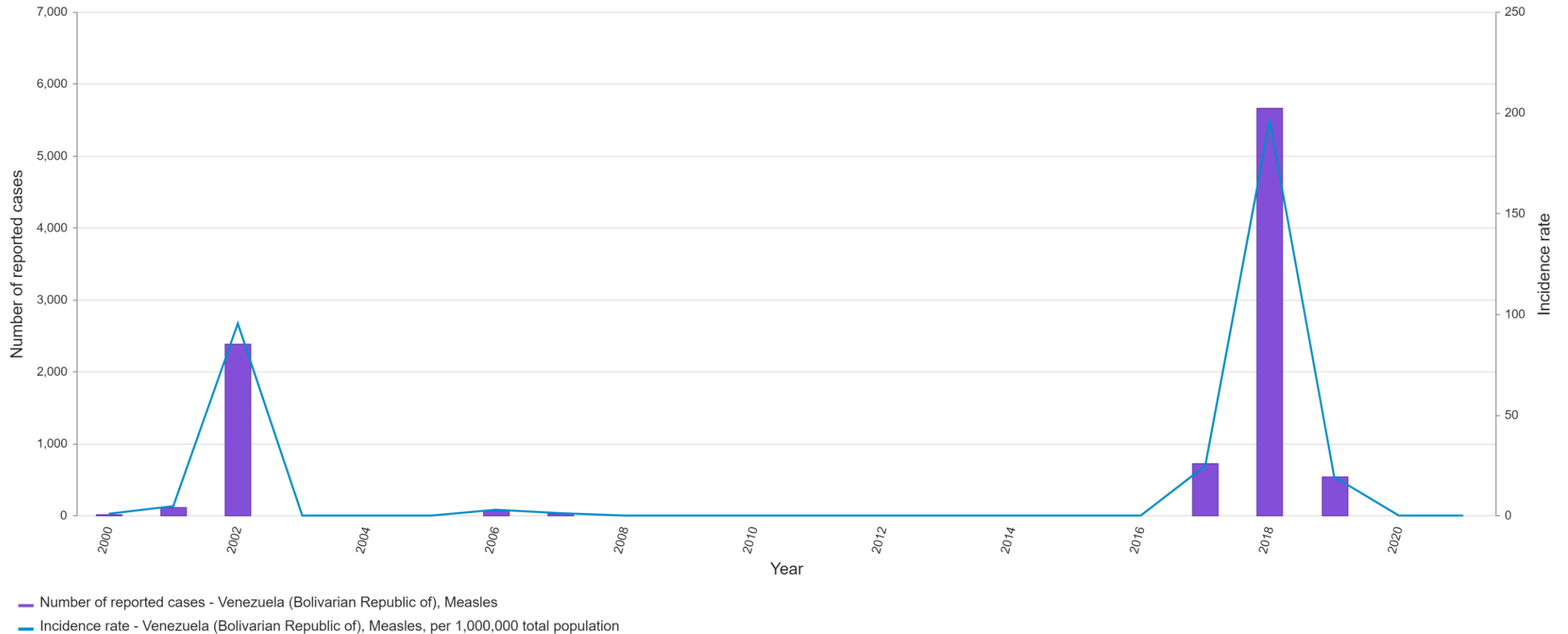
Hacia la eliminación mundial del sarampión 2012-2020



**Reaparece en las Américas –  
Venezuela 2017**

# CASOS DE SARAMPIÓN, VENEZUELA 2000 - 2020

Measles reported cases and incidence by year by year



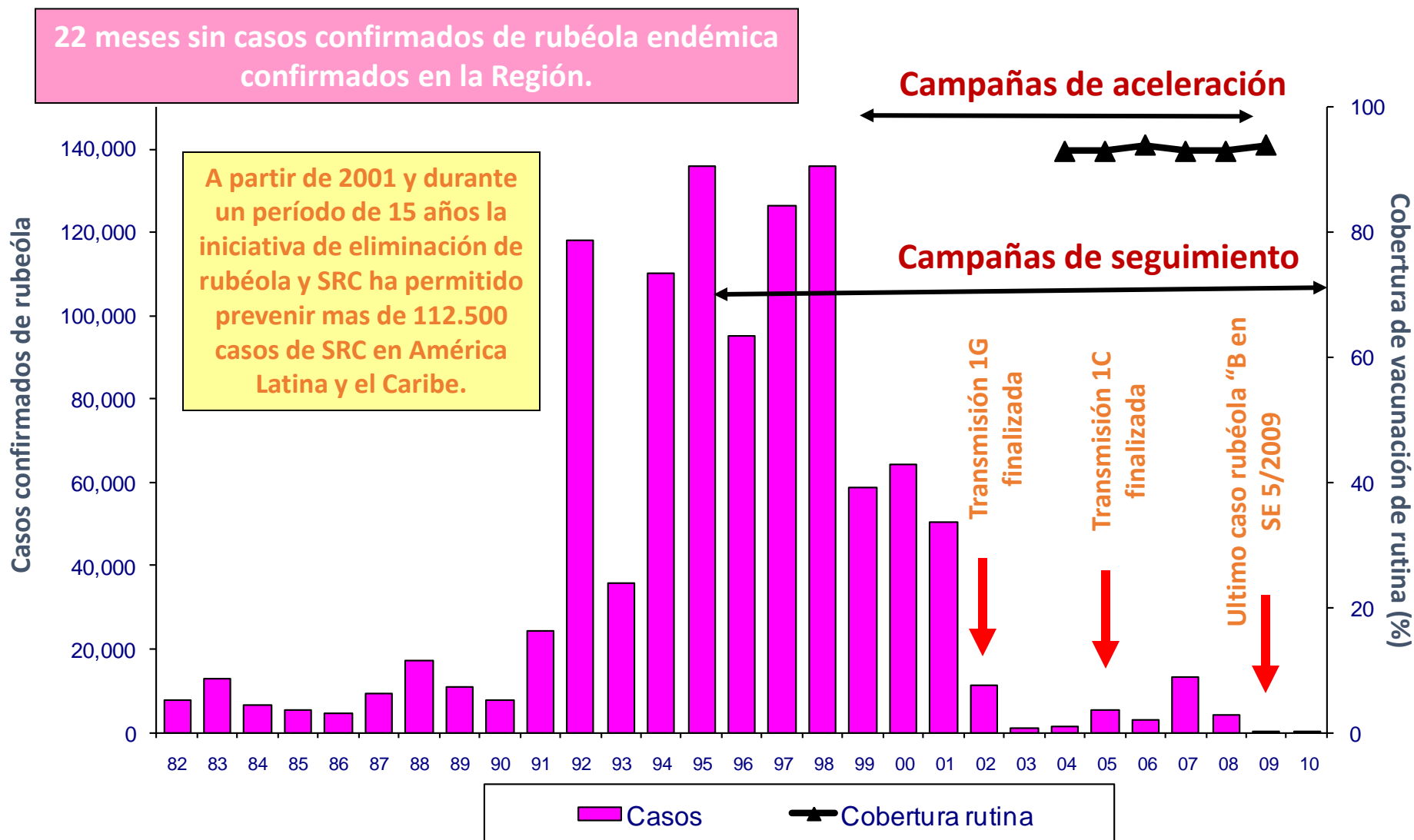
Source: WHO Immunization Data portal

Date of export: 24/6/2022

World Health Organization, WHO, 2022, All rights reserved



# Eliminación de la rubéola en las Américas, 1982-2010\*



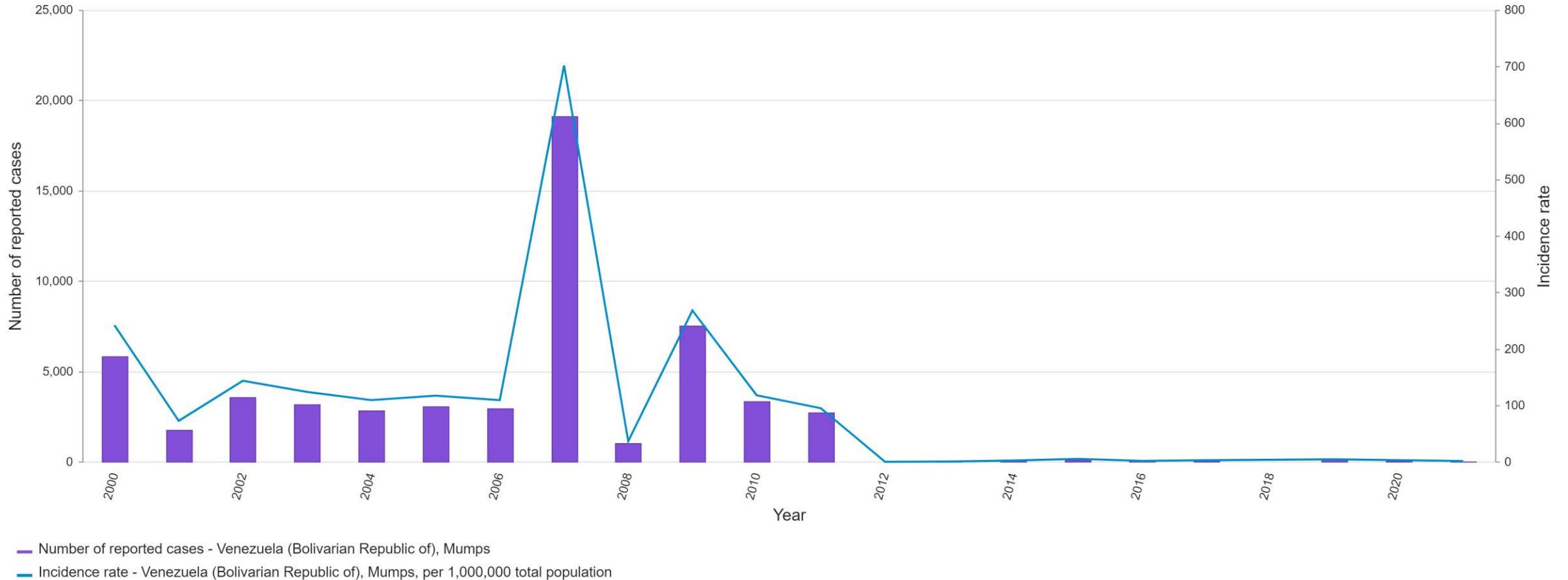
Source: Country reports to PAHO/WHO.

\*Data until EW 47/2010.

**Venezuela no reporta casos de rubeola**

# CASOS DE PAROTIDITIS, VENEZUELA 2000 - 2020

Mumps reported cases and incidence by year by year



Source: WHO Immunization Data portal

Date of export: 24/6/2022

World Health Organization, WHO, 2022, All rights reserved



# Brote de paperas

## 1. ¿Qué es?

Es una enfermedad **viral contagiosa** (parotiditis)

## 2. Contagio

- Saliva
- Secreciones de la nariz

## 3. Síntomas

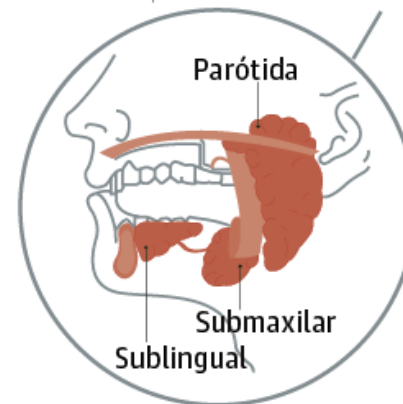
**Fiebre**

**Hinchazón de las glándulas salivares**

(se nota por la inflamación lateral de la cara)

Pueden inflamarse las membranas que cubren el **cerebro**

**Sordera**



## 4. Incubación

**2 a 3 semanas**  
Aún se podría vacunar si la persona ha tenido contacto con el virus

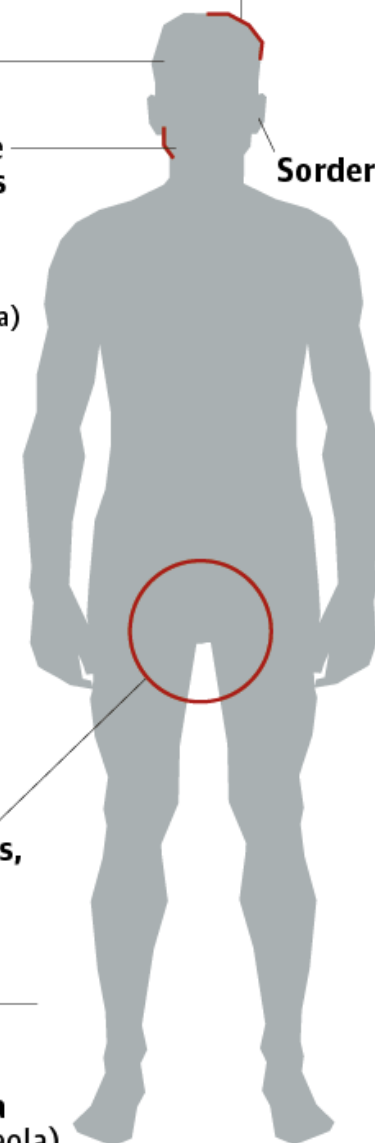
Inflamación de los **ovarios, testículos, páncreas...**

## 5. Vacuna



**Incluida en la triple vírica** (paperas, sarampión y rubeola)

Actualmente se ponen dos dosis, a los 12 meses y a los 4 años



# MORBILIDAD POR SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS VENEZUELA 2004-2009

Año	Sarampión	Rubéola	Parotiditis
2009	186	664	7.509
2008	366	923	<b>200.707</b>
2007	905	2.394	<b>19.142</b>
2006	2.254	2.816	2.688
2005	550	5.281	3.131
2004	723	3.113	2.782

MPPS. Boletines Epidemiológicos 52-53 2004-2009

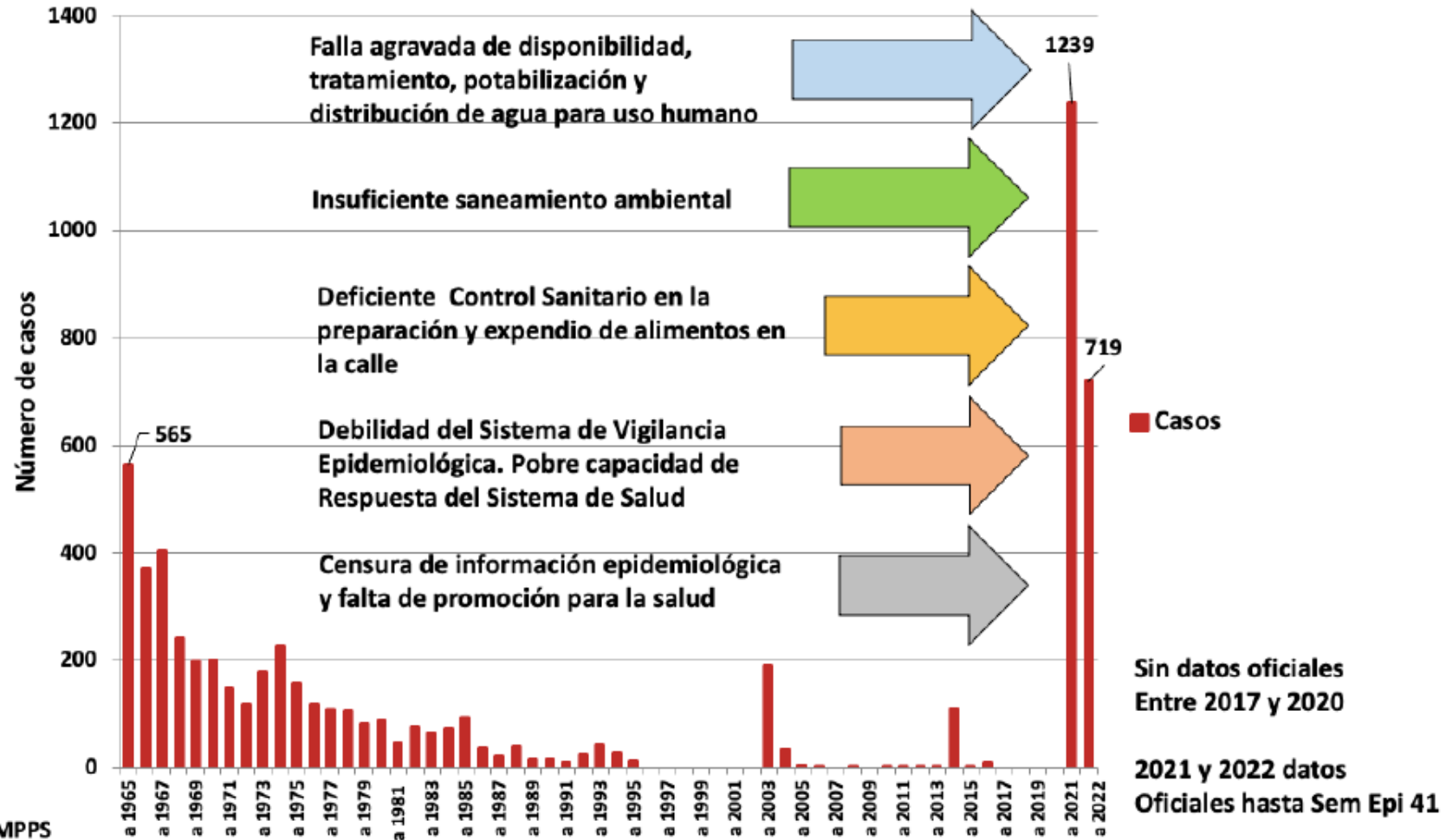
**ME PREOCUPA QUE NO VACUNEMOS CONTRA LA PAROTIDITIS EN 2022,  
LA EXPERIENCIA NO ES BALDE VACÍO**



Resumen de la Situación Epidemiológica Nacional



## Re emergencia de Fiebre Tifoidea en Venezuela Casos entre 1965-2022



Fuente: Datos oficiales MPPS  
Gráfico elaborado por José Félix Oletta L

**Cifras que marcan una re-emergencia de la fiebre tifoide en 2020 y 2021**

# HEPATITIS VIRALES INMUNOPREVENIBLES

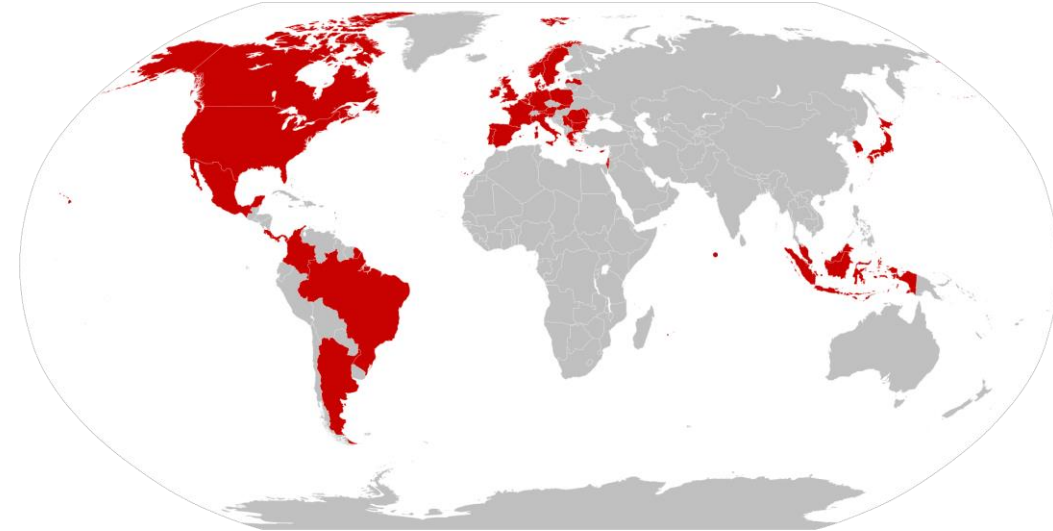


[Health Topics](#) ▾[Countries](#) ▾[Newsroom](#) ▾[Emergencies](#) ▾

[Home](#) / [Disease Outbreak News](#) / [Item](#) / Acute hepatitis of unknown aetiology in children - Multi-country

## Acute hepatitis of unknown aetiology in children - Multi-country

27 May 2022



“...las pruebas de laboratorio han excluido los virus de la hepatitis A-E en estos niños. Se han detectado SARS-CoV-2 y/o **adenovirus** en varios de los casos, .... El Reino Unido ha observado recientemente un aumento en la actividad de los adenovirus, que circulan junto con el SARS-CoV-2, aunque el papel de estos virus en la patogénesis aún no está claro”.

# 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



Toda la información para entender qué es

# LA VIRUELA DEL MONO



# SÍNDROME EXANTEMA FEBRIL VESICULAR

ENFERMEDAD	TIPO DE AGENTE	AGENTE PATOGENO	DISTRIBUCION	MODO DE TRANSMISION				PERIODO DE INCUBACION	PERIODO INFECTIVO	LETALIDAD
				Artropodos	Medio Ambiente	Persona a Persona	Zoonotica			
Rickettsiosis exantemática (CIE11C32)	Bacteria	Rickettsia akari	Focos	acaros				7-10		<1%
Varicela (CIE11 1E90)	Virus	Virus de la varicela zoster	Mundial		aire	D,I		14-21 (13-17)	2d antes erupcion 6d	no
Viruela (CIE11 1E70)	Virus	Virus de la Viruela	Erradicada		aire	D,I		7 - 17 (10-12)	hasta 3 dias despues	20-40%
Viruela de los Simios (CIE11 1E71)	Virus	Virus de Viruela Simica	Focos		aire	D,I		6 a 16 (5 a 21)	Hasta las costras	1- 11%
Antrax Carbunco (CIE11 1B75.1)	Bacteria	Bacillus anthrax	Mundial		suel, air		domestico	2-5		5-20%

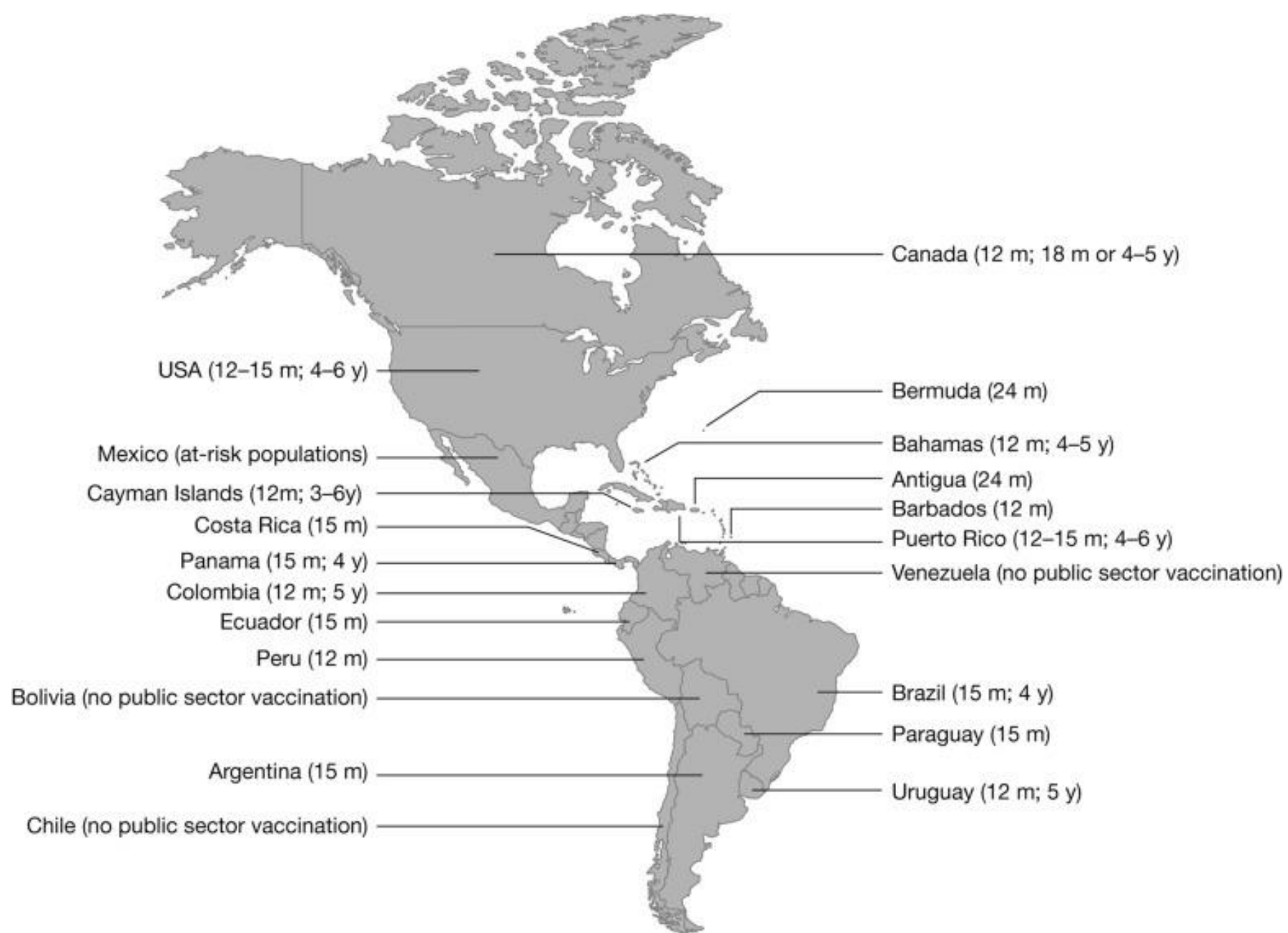
# VARICELA

## MUERTES Y CASOS POR VARICELA, VENEZUELA 2007 - 2016



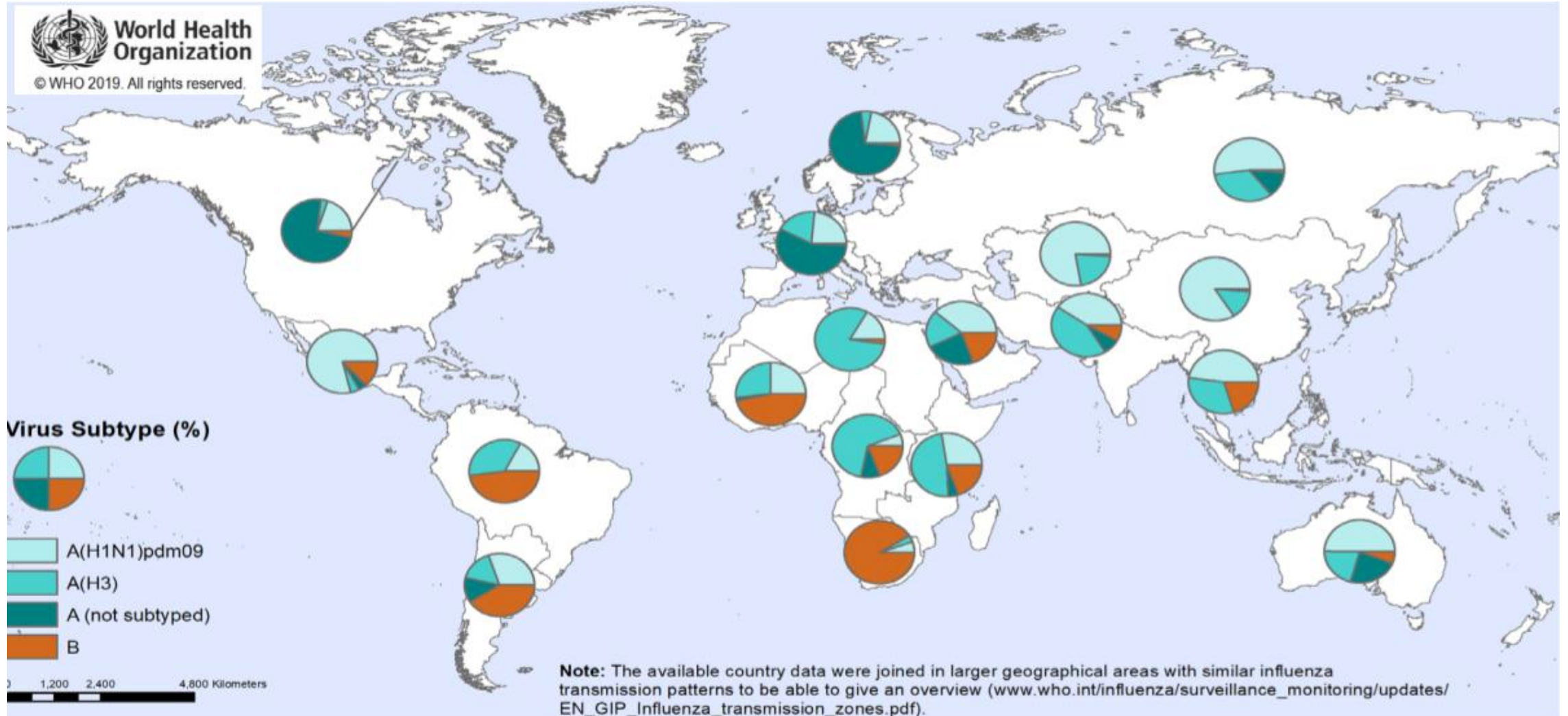
años	muertes varicela	casos varicela
'2007	85	66.936
'2008	90	113.466
'2009	45	56.684
'2010	30	29.672
'2011	37	51.052
'2012	35	50.322
"2013	21	33.155
"2014	19	44.153
"2015	34	55.311
"2016	18	31.776
total	414	532.527

**CARGA PESADA DE CASOS Y MUERTES**  
**Epidemias cada 3 o 4 años**



**PAÍSES DE LAS AMÉRICAS QUE HAN INCORPORADO LA VACUNA CONTRA LA VARICELA**

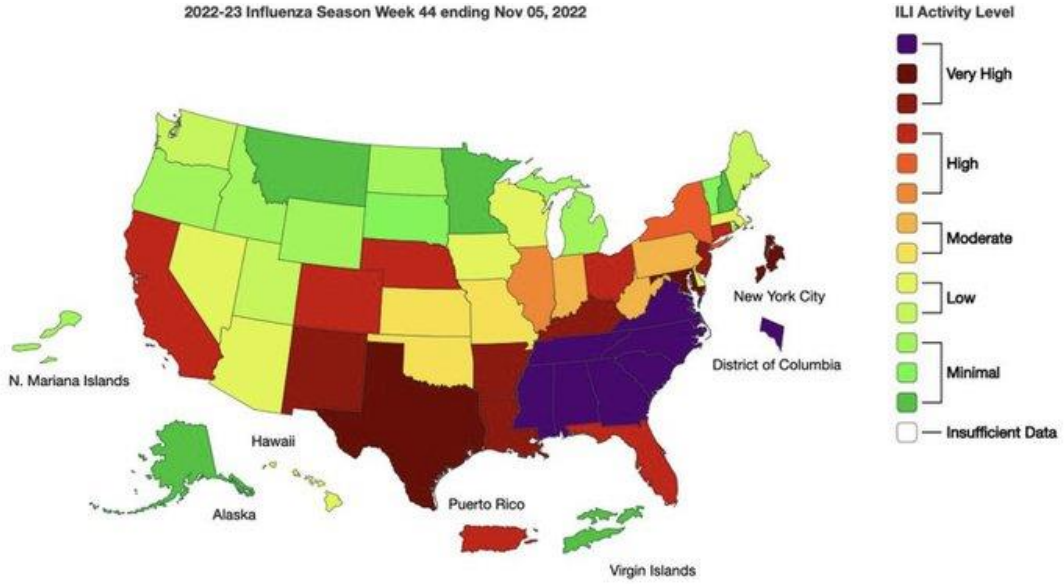
# VACUNAS CONTRA LA INFLUENZA



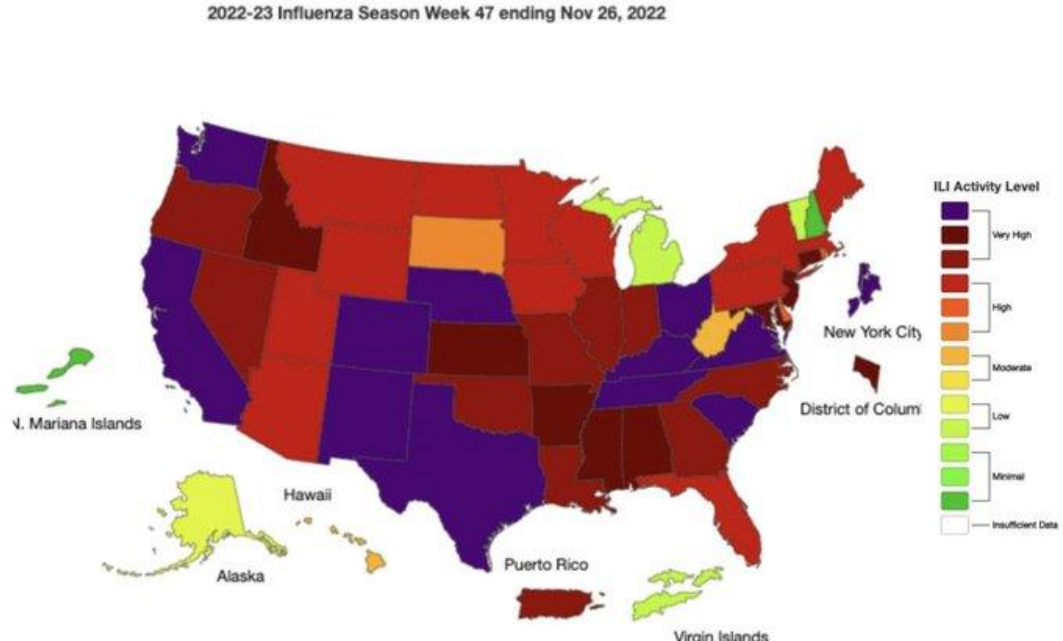
**Hemisferio Norte 2021 -2022 - Hemisferio Sur 2022**

# NIVEL DE ACTIVIDAD POR INFLUENZA EEUU NORTEAMÉRICA, NOVIEMBRE 2022

NOV 6 2022



NOV 26 2022



[Alejandro Macias](#)  
[@doctormacias](#)

<https://t.co/e7KqihjtO>

Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2022-2023 northern hemisphere influenza season

February 2022

Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2022 southern hemisphere influenza season

September 2021

## Egg-based vaccines

an A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09-like virus;  
an A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus;  
a B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus; and  
a B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus.

**Las vacunas basadas en embriones de pollo, usadas en el país,  
son iguales para el norte y el sur 2022.**

**23 September 2022**



Composición contra el virus de la influenza para su uso en la temporada de influenza del **hemisferio sur 2023**. (vacunas tetravalentes)

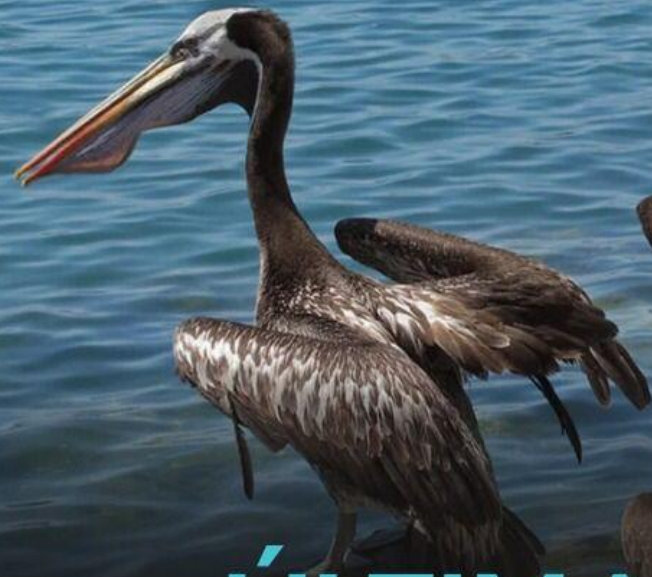
### **Egg-based Vaccines**

- A/Sydney/5/2021 (H1N1)pdm09-like virus (EPI\_ISL\_7458682);
- A/Darwin/9/2021 (H3N2)-like virus (EPI\_ISL\_2233240);
- B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria lineage)-like virus (EPI\_ISL\_1519459); and
- B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus (EPI\_ISL\_168822).

**Composición de la vacuna contra la influenza  
HEMISFERIO SUR 2023, similar a la de 2022**

*<https://gisaid.org/resources/human-influenza-vaccine-composition/>*





# ÚLTIMA HORA.

Declaran alerta sanitaria  
en Anzoátegui, Nueva Esparta,  
Vargas, Miranda y Sucre  
por gripe aviar H5N1



**virus de Influenza, Tipo A,  
subtipo H5**

Los Teques, 03 de diciembre 2022

**Para: Directores generales y de línea de la Dirección Regional de Salud.**

**Coordinadores de la Dirección Regional de Salud.**

**Jefas de Eje.**

**Directoras y Directores de Hospitales.**

**Directoras y Directores de ASIC.**

**Coordinadoras y Coordinadores de Epidemiología de Eje, ASIC y Hospitales.**

**Coordinadoras y Coordinadores PAI de Eje, ASIC y Hospitales.**

**RESPUESTA ANTE ESTADO DE ALERTA SANITARIA EN LOS ESTADOS ANZOÁTEGUI, MIRANDA, NUEVA ESPARTA, LA GUAIRA Y SUCRE, ANTE LA PRESENCIA DE LA ENFERMEDAD INFLUENZA AVIAR DE ALTA PATOGENICIDAD EN AVES SILVESTRES PELÍCANOS (PELECANUS SP.).**

**2. Disminuir el riesgo de infección de enfermedades respiratorias, mediante la vacunación.**

**a. Actividad:**

- i. Iniciar o continuar esquema de vacunación contra COVID 19.**
- ii. Vacunación con Influenza.**

# Vacunación contra la COVID-19 en la Región de las Américas

**2.069.864.615** [1,7,8]  
Total de dosis administradas

**722.154.996**[2, 8]  
Esquema completo

**566.559.444**[6]  
Dosis adicionales

**797.265.764** [3, 7, 8]  
Primeras dosis administradas

**695.702.916** [4, 7, 8]  
Segundas dosis administradas

**28.232.438** [5, 8]  
Dosis únicas administradas

**02/12/2022**  
Actualizado el

**51/51**  
Países/territorios

Panorama de la región

Datos subregionales

Detalles del país/territorio

Datos semanales

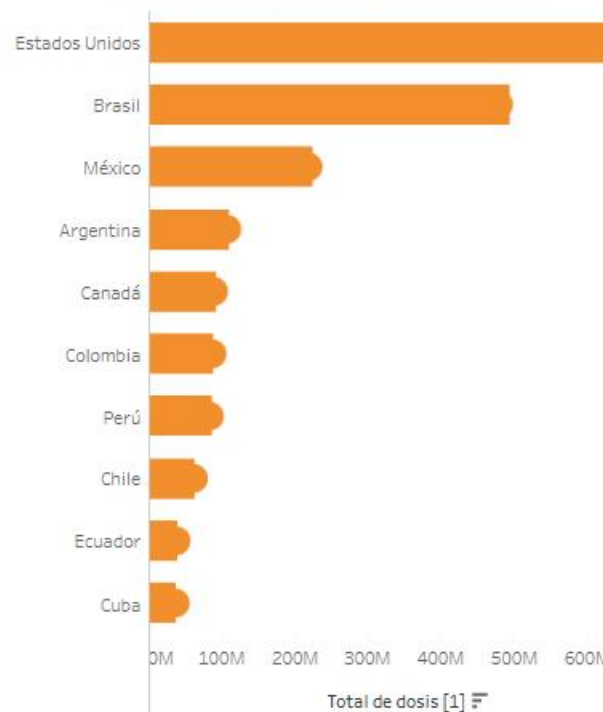
Cuadro de datos



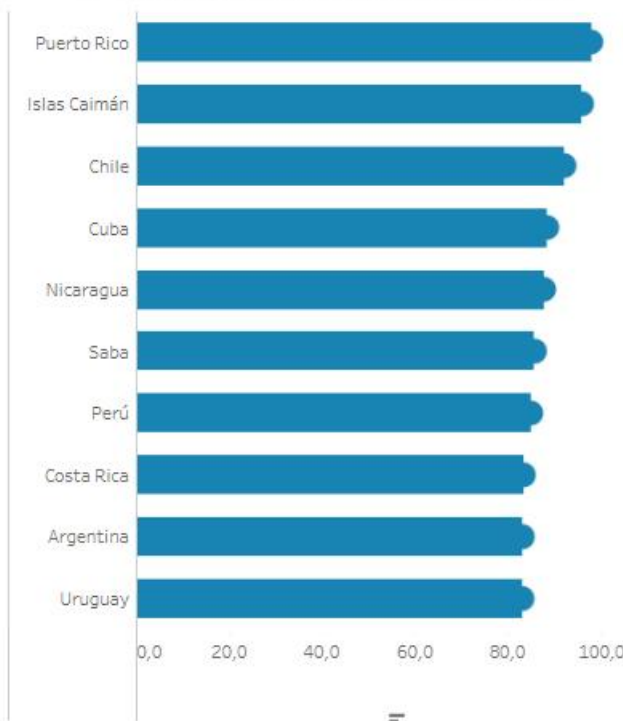
Las fronteras y nombres que figuran en este mapa y las denominaciones empleadas en él no implican expresión de juicio alguno de la Organización Panamericana de la Salud sobre la condición jurídica de ningún país, territorio, ciudad o zona, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas de puntos o discontinuas en los mapas representan fronteras aproximadas respecto de las cuales es posible que aún no haya pleno acuerdo.



Total de dosis administradas por el país [1,7,8]

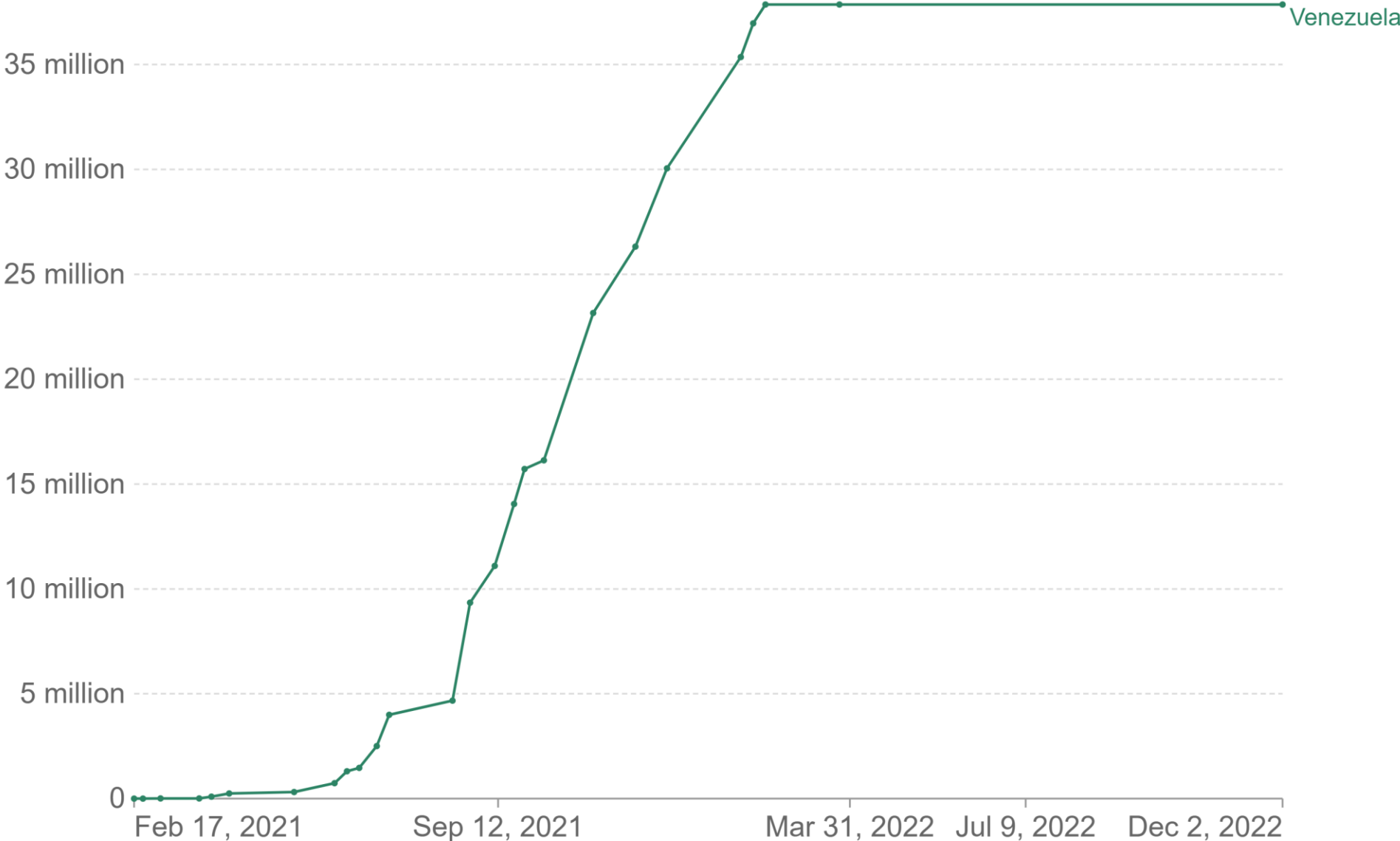


Esquema completo cada 100 personas por el país [9]



# COVID-19 vaccine doses administered

All doses, including boosters, are counted individually.

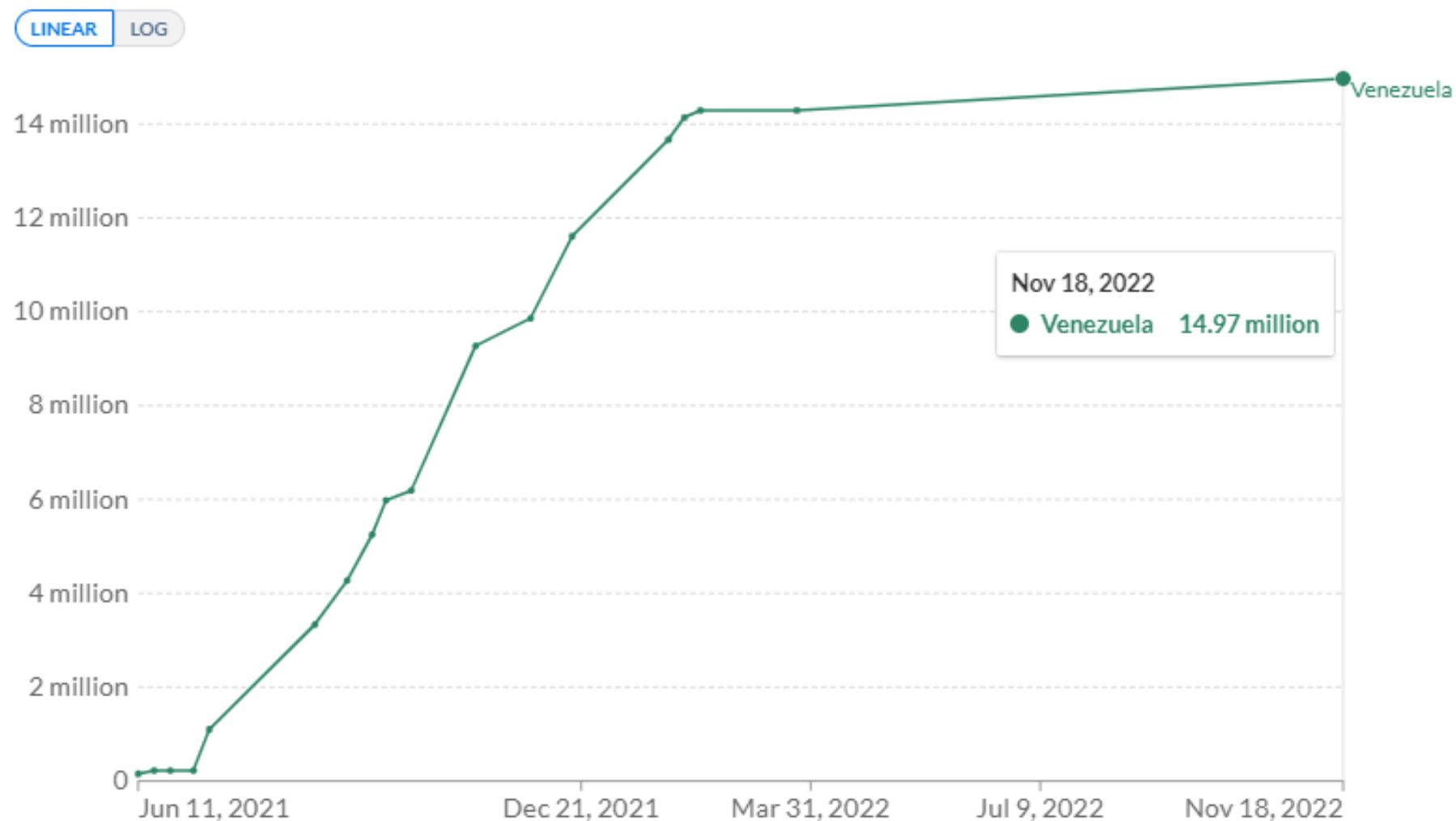


Source: Official data collated by Our World in Data

# Number of people who completed the initial COVID-19 vaccination protocol

Total number of people who received all doses prescribed by the initial vaccination protocol.

Our World  
in Data



Source: Official data collated by Our World in Data

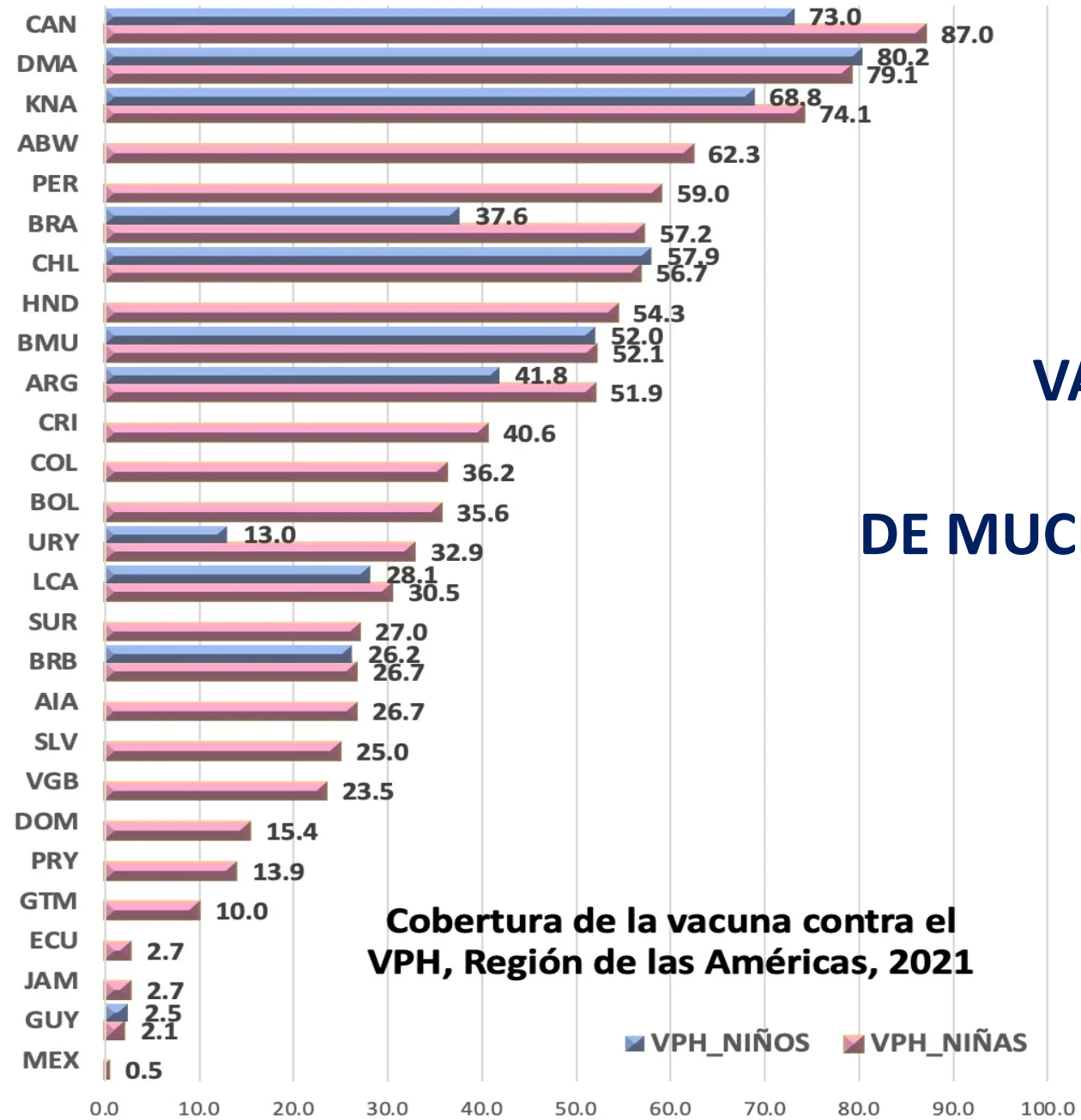
Note: Alternative definitions of a full vaccination, e.g. having been infected with SARS-CoV-2 and having 1 dose of a 2-dose protocol, are ignored to maximize comparability between countries.

CC BY

# VACUNAS CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)



**VACUNA CONTRA EL CÁNCER  
PROMESA NO CUMPLIDA**



# VACUNA CONTRA EL VPH EN LOS PAÍ DE MUCHOS PAÍSES DE LAS AMÉRICAS

**Cobertura de la vacuna contra el VPH, Región de las Américas, 2021**

■ VPH\_NIÑOS ■ VPH\_NIÑAS

Fuente: Formulario electrónico Conjunto para Notificación (eJRF) OMS/UNICEF, julio 2022

**Una sola dosis de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) ofrece una sólida protección contra el cáncer de cuello uterino**

11 Abr 2022



**El SAGE recomienda actualizar los calendarios VPH:**

- 1. esquema 1 – 2 dosis para niñas 9-14 años**
- 2. esquema 1 – 2 dosis para mujeres jóvenes 15 a 20 años**
- 3. 2 dosis con un intervalo de 6 meses mujeres >21 años.**





## OPS espera poder reintroducir vacunas de neumococo y rotavirus e incluir la del VPH en Venezuela

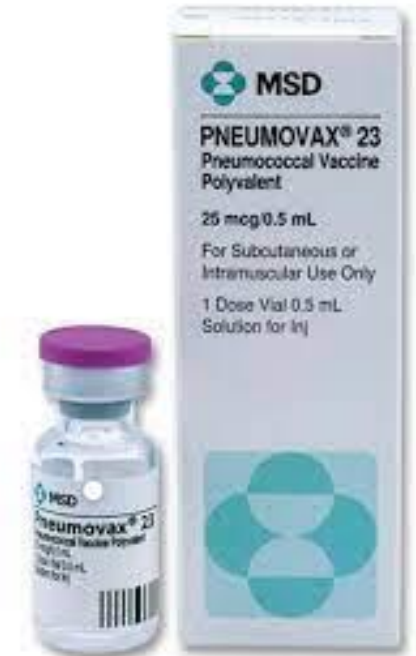
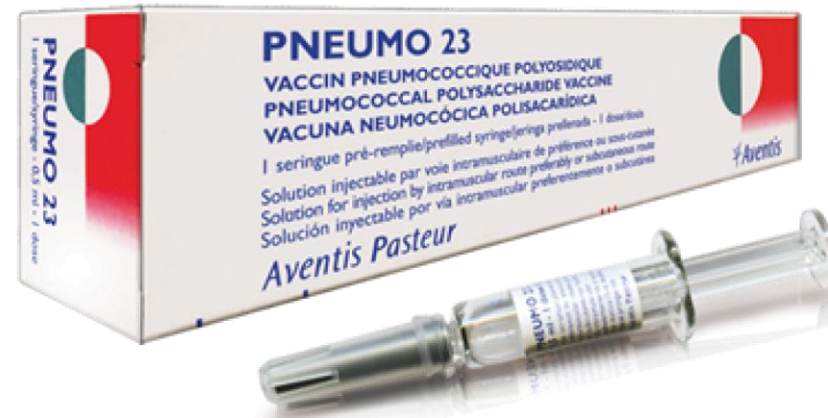
- El organismo internacional acordó el financiamiento de varias vacunas ya existentes en el programa de inmunización nacional. Foto: EFE



# Vacuna antineumocócica



- Conjugada (Polisacárida)
- Uso en niños y adultos



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



# VACUNA ANTINEUMOCÓCICA 10 VALENTES, SII PRECALIFICADA OMS 2019



## PUBLIC ASSESSMENT SUMMARY REPORT

Pneumococcal Conjugate Vaccine, (adsorbed, 10-valent), Serum Institute of India Pvt. Ltd



## Pneumococcal Polysaccharide Conjugate Vaccine (Adsorbed) (10-Valent)

### What is Pneumococcal Conjugate Vaccine, (adsorbed, 10-valent)?

Pneumococcal Polysaccharide Conjugate Vaccine (Adsorbed) (10-valent) is a sterile suspension of saccharides of the capsular antigens of *Streptococcus pneumoniae* serotypes 1, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 19A, 19F and 23F individually conjugated by using 1-cyano-4-dimethylamino pyridinium tetrafluoroborate chemistry (CDAP) to non-toxic diphtheria CRM197 protein. The polysaccharides are chemically activated and then covalently linked to the protein carrier CRM197 to form the glycoconjugate. Individual conjugates are compounded and then polysorbate 20 and aluminium phosphate are added to formulate the vaccine. The potency of the vaccine is determined by the quantity of the saccharide antigens and the saccharide-to-protein ratios in the individual glycoconjugates. The vaccine meets the requirements of WHO, IP and BP when tested by the methods outlined in WHO TRS 977, IP and BP.



**PNEUMOSIL®**

### DESCRIPTION:

Pneumococcal Polysaccharide Conjugate Vaccine (Adsorbed) (10-valent) is a sterile suspension of saccharides of the capsular antigens of *Streptococcus pneumoniae* serotypes 1, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 19A, 19F and 23F individually conjugated by using 1-cyano-4-dimethylamino pyridinium tetrafluoroborate chemistry (CDAP) to non-toxic diphtheria CRM197 protein. The polysaccharides are chemically activated and then covalently linked to the protein carrier CRM197 to form the glycoconjugate. Individual conjugates are compounded and then polysorbate 20 and aluminium phosphate are added to formulate the vaccine. The potency of the vaccine is determined by the quantity of the saccharide antigens and the saccharide-to-protein ratios in the individual glycoconjugates. The vaccine meets the requirements of WHO, IP and BP when tested by the methods outlined in WHO TRS 977, IP and BP.

### COMPOSITION:

#### Pneumococcal Polysaccharide Conjugate Vaccine (Adsorbed) (10-Valent) 0.5 ml - 1 dose

Each dose of 0.5 ml contains:

Saccharide for serotypes 1, 5, 9V, 14, 19A, 19F, 23F, 7F, 6A	2 mcg each
Saccharide for serotype 6B	4 mcg
Conjugated to CRM197 carrier protein	19 to 48 mcg
Aluminium ( as Aluminium phosphate)	0.125 mg

Dose : 0.5 ml by intramuscular injection.

#### Pneumococcal Polysaccharide Conjugate Vaccine (Adsorbed) (10-Valent) 2.5 ml - 5 dose

Each dose of 0.5 ml contains:

Saccharide for serotypes 1, 5, 9V, 14, 19A, 19F, 23F, 7F, 6A	2 mcg each
Saccharide for serotype 6B	4 mcg
Conjugated to CRM197 carrier protein	19 to 48 mcg
Aluminium ( as Aluminium phosphate)	0.125 mg
Thiomersal:	0.005 %

### INDICATIONS:

Active immunization against invasive disease, pneumonia and acute otitis media caused by *Streptococcus pneumoniae* serotypes 1, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 19A, 19F and 23F in infants and toddlers from 6 weeks up to 2 years of age.

The use of vaccine should be determined on the basis of relevant recommendations and take into consideration the disease impact by

**Es una posibilidad que ingrese en nuestro esquema de vacunación PAI-VENEZUELA, GAVI/OPS/UNICEF**

20.12.2019

## Nueva vacuna alternativa contra la neumonía: segura y mucho más barata

Es una muy buena noticia: se rompe el duopolio que las farmacéuticas Pfizer y GSK tuvieron durante décadas. Servirá para luchar contra la enfermedad que causa mayor mortalidad infantil. La OMS ha certificado la calidad de esta nueva vacuna producida en India.



Vacunación contra el pneumococo en el campo de Yida, en Sudán del Sur. © Yann Libessart/MSF

COMPARTIR :

A+ A A-

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha anunciado hoy que **garantiza la calidad** de una tercera vacuna conjugada contra el neumococo (PCV), fabricada por el Serum Institute de India. Esta vacuna protege a la **población infantil** frente a ciertos tipos de neumonía y será **mucho más asequible** que las existentes.

Desde Médicos Sin Fronteras (MSF) llevamos años pidiendo una vacuna más asequible contra la neumonía y que **su precio no supere los 4,5 euros por niño**. Esta nueva vacuna de un **fabricante indio** viene a romper, finalmente, el largo dominio de las corporaciones farmacéuticas Pfizer y GSK.



**VACUNA DE ROTARIX INCLUIDA EN EL PAI VENEZUELA DESDE 2006 HASTA 2017**

# I Vacunas precalificadas contra el rotavirus por la OMS

Manufacturer	Doses/ Course	WHO PQ	Presentation	Formul.	Shelf life	VVM <sup>10</sup>	Cold Chain Vol / Course	Storage
Bharat Biotech (India)	3	2018	5-dose vial	Liquid-frozen	60 months	2	12.6 cm <sup>3</sup>	-20°C
	3	2018	10-dose vial	Liquid-frozen	60 months	2	9.6 cm <sup>3</sup>	-20°C
	3	2021	5-dose vial	Liquid	60 months	7	12.6 cm <sup>3</sup>	2-8°C
	3	2021	1-dose vial	Liquid	60 months	7	48.0 cm <sup>3</sup>	2-8°C
GlaxoSmithKline (Belgium)	2	2009	1-dose tube	Liquid	24 months	7	34.2 cm <sup>3</sup>	2-8°C
	2	2009	1-dose applicator	Liquid	24 months	n/a	170.6 cm <sup>3</sup>	2-8°C
	2	2019	5 x 1-dose tubes *	Liquid	24 months	7	23.6cm <sup>3</sup>	2-8°C
Merck (USA)	3	2008	1-dose tube	Liquid	24 months	n/a	138.9 cm <sup>3</sup>	2-8°C
Serum Institute of India	3	2018	1-dose vial	Lyophilised	30-months	30	52.71 cm <sup>3</sup>	2-8°C
	3	2018	2-dose vial	Lyophilised	30-months	30	31.62 cm <sup>3</sup>	2-8°C
	3	2021	1-dose vial	Liquid	24-months	7	60.2 cm <sup>3</sup>	2-8°C
	3	2021	2-dose vial	Liquid	24-months	7	42.90cm <sup>3</sup>	2-8°C
	3	2000	1-dose vial	Lyophilised	30 months	250+	52.71 cm <sup>3</sup>	<25 °C
	3	2000	2-dose vial	Lyophilised	30 months	250+	31.62 cm <sup>3</sup>	<25 °C

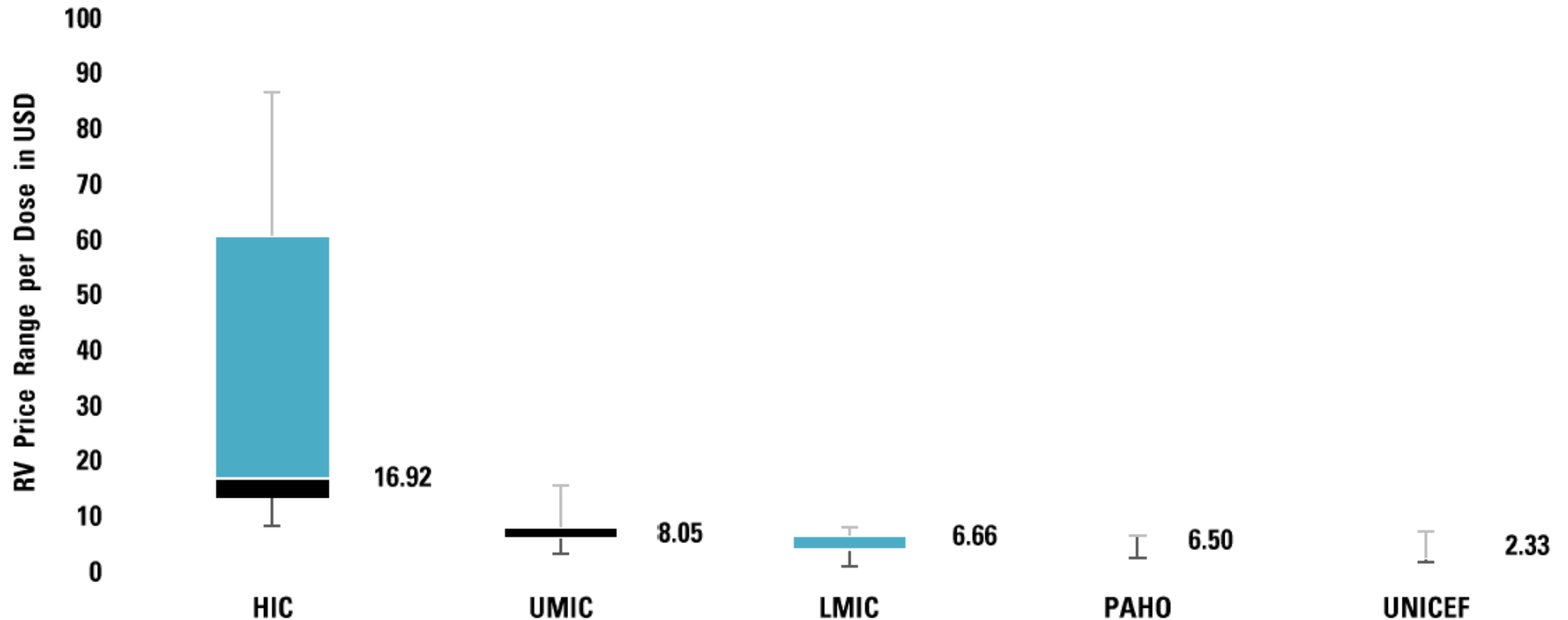
Source: UNICEF Supply Division

Note \*: GSK's blow-fill seal presentation

**OMS precalificado 14 presentaciones de RV de 4 fabricantes, todas se administran por vía oral.**

# INTERESANTE LOS PRECIOS Y SU DIFERENCIA

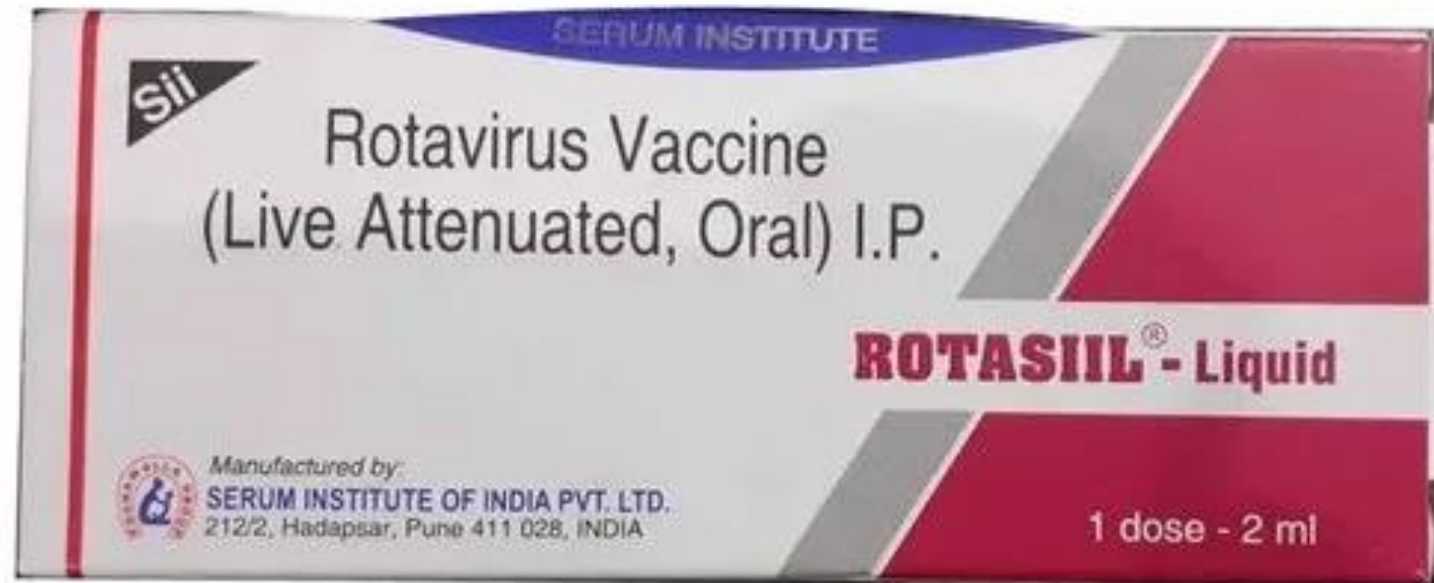
Figure 7 RV Price per Dose Ranges per Income Group 2013-2021 <sup>29</sup>



Source: MI4A: Market Information for Access to Vaccines, UNICEF Supply Division

**Desde 60 dólares por dosis a 2,33**





**¿SERÁ INCORPORADA EN EL PAI-VENEZUELA?**

# CONCLUSIONES

## *La vacunación en... la “prevención de la enfermedad”*

- **Enfermedades transmisibles conocidas desde Egipto antiguo, más de 5.000 años persisten en forma endemo-epidémica como flagelos del hombre. Ejemplos, paludismo y poliomielitis.**
- **Las enfermedades transmisibles son dinámicas, impredecibles y emergentes, y son reemergentes las controladas cuando se bajan los mecanismos de control.**
- **La vacunación ha demostrado ser una estrategia de control de las enfermedades transmisibles muy segura y efectiva, también costo-beneficiosa.**
- **La efectividad de la protección es individual, y de grupo, cuando se alcanzan buenas coberturas.**
- **El cáncer del hígado, cuello uterino, pene, vulva y oro-faringe son prevenibles por vacunas.**

# CONCLUSIONES

## *La vacunación en... la “prevención de la enfermedad”*

- **Algunas de las enfermedades vacuno-prevenibles pueden ser eliminadas cuando la fuente de infección esta limitada a los humanos y, se aplican vacunas efectivas con altas coberturas globales durante un largo tiempo. Ejemplos la poliomielitis y el sarampión.**
- **Algunas de las enfermedades transmisibles pueden ser controladas con altas coberturas vacunales de manera permanente y no pueden eliminarse. Ejemplos tétanos y difteria.**
- **Algunas de las enfermedades transmisibles requieren vacunas cambiantes que se acoplan a las nuevas variantes o cepas de virus y bacterias. Ejemplos, influenza, COVID-19**
- **Covid-19 es una enfermedad en situación pandémica, que es controlable mediante la vacunación en estos momentos para pasar a situación endémica.**

Revisa tu tarjeta de vacunación y la de tu familia.  
 Ponte al día con tu esquema, la vacunación es para todos.

En tiempos de COVID-19, vacúnate y ponte tu refuerzo cada  
 4 a 6 meses y con la vacuna contra la influenza anual.

**"VACUNARSE ES UN GESTO DE AMOR"**

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
B.C.G.	Tuberculosis
ANTIPOLOIO	Poliomielitis
PENTAVALENTE	Difteria Tétanos Tosferina Meningitis y Neumonías por Haemophilus Inf. Tipo b Hepatitis B
ANTIROTAVIRUS	Diarreas graves por Rotavirus
ANTIHEPATITIS B	Hepatitis B
TRIPLE BACTERIANA	Difteria Tosferina Tétanos
TRIVALENTE VIRAL	Sarampión Rubéola Parotiditis
ANTIAMARILLA	Fiebre amarilla
ANTI HAEMOPHILUS	Meningitis y Neumonías por Haemophilus
INFLUENZA TIPO b	Influenza Tipo b
ANTI-MENINGOCÓCCICA B-C	Meningitis/Meningocócica
TOXOIDE DIFTERICO	Difteria
TOXOIDE TETANICO	Tétanos
ANTI-INFLUENZA	Influenza Estacional

Las Vacunas protegen contra graves enfermedades... construyendo nuestra Salud Colectiva

Gobierno Bolivariano de Venezuela - Ministerio del Poder Popular para la Salud  
 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA  
 DIRECCION DE INMUNIZACIONES  
**TARJETA DE VACUNACION**  
 DOCUMENTO OFICIAL IMPORTANTE CONSERVARLO EN BUEN ESTADO  
 Centro de Vacunación: \_\_\_\_\_  
 Expedida el día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
 A: \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_  
 SELLO ORGANISMO EXPEDIDOR

Nombre y Apellido del Vacunado (a)	Sexo	Fecha de Nacimiento				
Nombre y Apellido de la Madre	Dirección					
FECHA DE VACUNACIONES						
VACUNAS	1º Dosis	2º Dosis	3º Dosis	Refuerzo	Refuerzo	Refuerzo
B.C.G.						
ANTIPOLOIO						
PENTAVALENTE						
ANTIROTAVIRUS						
ANTIHEPATITIS B						
TRIPLE BACTERIANA						
TRIVALENTE VIRAL						
ANTIAMARILLA						
DOBLE VIRAL						
ANTIHAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO b						
ANTI-MENINGOCÓCCICA B-C						
TOXOIDE TETANICO						
TOXOIDE DIFTERICO (adulto)						
ANTI-INFLUENZA						
OTRAS						

Gobierno Bolivariano de Venezuela - Ministerio del Poder Popular para la Salud  
**OPS** - Organización Panamericana de la Salud  
**BARRIO ADENTRO** - Ministerio del Poder Popular para la Salud  
**TARJETA DE VACUNACION**  
 DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

VACUNAS	VACUNACIONES NO OBLIGATORIAS
B.C.G.	Tuberculosis
POLIO INACTIVA POLIO ORAL	Poliomielitis
PENTAVALENTE	Difteria Tétanos Tosferina Meningitis y neumonías por Hib Hepatitis B
ROTAVIRUS	Diarreas graves por rotavirus
NEUMOCOCCO CONJUGADA	Neumonías por neumococos
HEPATITIS B	Hepatitis B
SRP	Sarampión, rubéola y parotiditis
FIEBRE AMARILLA	Fiebre amarilla
MENINGOCÓCCICA BC	Meningitis meningocócica
TOXOIDE TETANICO DIFTERICO	Difteria y tétanos
NEUMOCOCCO POLISACÁRIDA	Enfermedad neumocócica
INFLUENZA ESTACIONAL	Complicaciones graves de la gripe estacional

CÓDIGO DEL CENTRO DE VACUNACIÓN: \_\_\_\_\_  
 FECHA DE EXPEDICIÓN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 ESTE DOCUMENTO SE EXPIDE A NOMBRE DE: \_\_\_\_\_  
 Nº DE CÉDULA: \_\_\_\_\_  
 NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_  
 SELLO DEL ORGANISMO QUE EXPIDE  
 ISBN-01 VERSIÓN 2019

NOMBRE DEL USUARIO	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	PUERTO INDIGENA/ETNIA										
NOMBRE DE LA MADRE <td>DIRECCIÓN DE RESIDENCIA <td></td> <td></td> </td>	DIRECCIÓN DE RESIDENCIA <td></td> <td></td>												
INDICADORES	FECHA VACUNACION	01/2010	02/2010	03/2010	04/2010	05/2010	06/2010	07/2010	08/2010	09/2010	10/2010	11/2010	12/2010
1 BCG	FECHA VACUNACION												
2 HEPATITIS B	FECHA VACUNACION												
3 ROTAVIRUS	FECHA VACUNACION												
4 NEUMOCOCCO CONJUGADA	FECHA VACUNACION												
5 POLIO INACTIVA	FECHA VACUNACION												
6 POLIO ORAL	FECHA VACUNACION												
7 PENTAVALENTE	FECHA VACUNACION												
8 SARAMPIÓN/RUBÉOLA/ PAROTIDITIS	FECHA VACUNACION												
9 FIEBRE AMARILLA	FECHA VACUNACION												
10 INFLUENZA ESTACIONAL	FECHA VACUNACION												
11 TOXOIDE TETANICO DIFTERICO	FECHA VACUNACION												
12 NEUMOCOCCO POLISACÁRIDA	FECHA VACUNACION												
13 MENINGOCÓCCICA B-C	FECHA VACUNACION												
14 OTRA	FECHA VACUNACION												
15 OTRA	FECHA VACUNACION												





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

**MUCHAS GRACIAS**

**Alejandro Rísquez Parra**

Médico Pediatra-Epidemiólogo

Jefe del Departamento de Medicina Preventiva y Social.

Profesor Titular, Facultad de Medicina, UCV

SVPP, SVSP, SVI, SLAMVI

risqueza@gmail.com