

Conversatorio sobre vacunas



Dr. Alejandro Risquez

Jueves 26

7:00pm



“Actúa ahora para proteger tu futuro”

OPS/OMS

Preguntas previas del FOROCHAT, jueves 26 de abril de 2024, SVPP filial Zulia

1. Situación actual de inmunización en Venezuela.
2. ¿Cómo están nuestras coberturas en las vacunas?
3. ¿Cuáles son las estrategias para mejorar el porcentaje de inmunización?
4. ¿Cuáles son las expectativas para un mejor futuro?
5. Importancia de altas coberturas
6. De otras regiones fuera de las Américas que enfermedades nos podrían afectar sino se inmuniza adecuadamente.
7. ¿Por qué es importante vacunar después de haber erradicado la enfermedad?
8. ¿Como saber si las vacunas son seguras?
9. Cifras de coberturas de vacunas en la privada (neumococo, hepatitis a, Varicela)
10. Situación actual de la vacuna VPH



SOBRE LA SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS

Del 20 al 27 de abril de 2024, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), junto con los países y territorios de la Región de las Américas y sus socios, celebrará la 22ª Semana de Vacunación en las Américas (SVA) y la 13ª Semana Mundial de Inmunización con el llamado a la acción:

**Actúa ahora para
proteger tu futuro.
#Vacúnate**



IMPACTO DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LA TASA DE COBERTURA VACUNAL DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES DE VENEZUELA

Rísquez A, Forero D, Figuera M.
Facultad de Medicina, UCV. Sociedad Venezolana de Infectología.



VIII Congreso de la Asociación Centroamericana y del Caribe de Infectología
PANAMÁ, 17 AL 19 DE NOVIEMBRE DE 2022



Introducción:

La pandemia de COVID-19 ha provocado la interrupción mundial de múltiples servicios de salud, incluyendo los programas de atención primaria y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). Este efecto se ha descrito ampliamente en varios países, sin embargo, hay información limitada en Venezuela. El objetivo es estudiar la tendencia de la cobertura vacunal del PAI Venezuela pre y durante la pandemia de COVID-19.

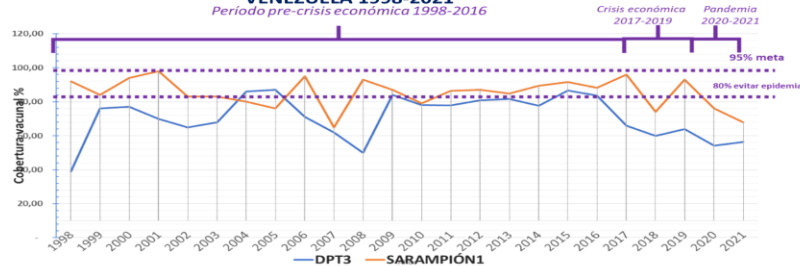
Materiales y Métodos: Registro de estadísticas de organismos internacionales (OPS, UNICEF). Se analizó el número de dosis y el grado de cobertura de inmunización porcentual y se comparó las vacunas del PAI entre los períodos pre y post pandemia.

Resultados:

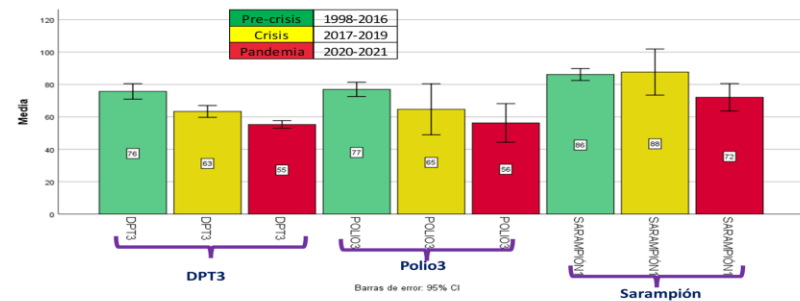
COBERTURA VACUNA % VACUNAS INCLUIDAS PAI VENEZUELA, TRES PERÍODOS PRE-CRISIS, CRISIS Y PANDEMIA, 1998-2021

AÑO	DPT3	POLIO3	SARAMPIÓN1	SARAMPIÓN2	BCG	FA	HBRN	HB3
1998	39	62	92		82			1
1999	76	50	84		98			1
2000	77	86	94		99	17	14	5
2001	70	87	98		93	28	35	53
2002	65	81	83		90	27	34	60
2003	68	86	83		91	82	44	72
2004	86	83	80		96	94	57	82
2005	87	80	76		95	94	63	88
2006	71	73	95		83	73	61	71
2007	62	67	65		82	65	64	62
2008	50	76	93		90	77	73	53
2009	84	75	87		91	77	66	84
2010	78	74	79	31	92	48	73	78
2011	78	78	86	26	95	73	78	
2012	81	73	87	33	96	87	67	81
2013	82	82	85		95	85	80	82
2014	78	79	89	50	95	82	82	
2015	87	87	92	52	99	85	89	87
2016	84	82	88	53	120	84	56	84
2017	66	79	96	59	105	83	74	66
2018	60	53	74	39	92	35	55	60
2019	64	62	93	13	91	80	52	64
2020	54	62	76	28	82	82	50	54
2021	56	50	68	37	68	76	37	56

COBERTURA VACUNAL % DE DPT3 Y SARAMPIÓN 1RA DOSIS Y LAS LÍNEAS DE COBERTURA ESPERADAS SEGÚN EL PERÍODO DE SEGUIMIENTO, VENEZUELA 1998-2021



COBERTURA VACUNAL PRECRISIS, CRISIS Y PANDEMIA, VENEZUELA 1998-2021



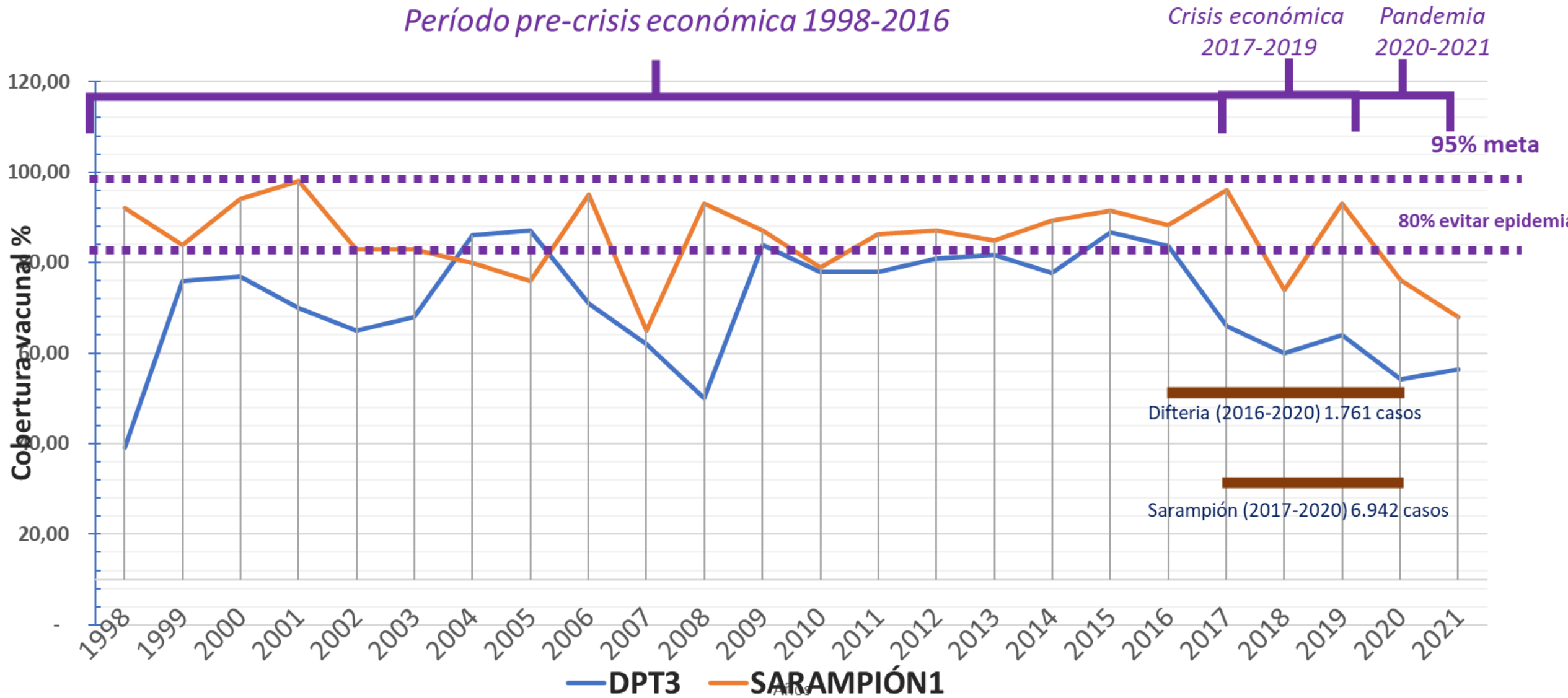
Conclusión: La pandemia ha impactado profundamente el PAI Venezuela, pronunciando la reducción de la cobertura vacunal (<60% DPT3 y POLIO3). Los hallazgos resaltan la necesidad urgente de reforzar las actividades de inmunización para compensar las dosis perdidas, subir coberturas y reducir las desigualdades geográficas y socioeconómicas.

REFERENCIAS: 1. WHO (World Health Organization). The global health observator. Full immunization coverage among one-year-olds (%) (Health Inequality Monitor). <https://www.who.int/data/gho/indicador-metadata-registry/imr-details/3317>. 2. PAHO/OPS. Enfermedades prevenibles por vacunación (difteria, sarampión, fiebre amarilla y poliomielitis) en el contexto de la pandemia por la COVID-19: Implicaciones para la región de las Américas. 15 de diciembre de 2021. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55636>

AÑO	DPT3	POLIO3	SARAMPIÓN1	SARAMPION2	BCG	FA	HBRN	HB3
1998	39	62	92		82			1
1999	76	50	84		98			1
2000	77	86	94		99	17	14	5
2001	70	87	98		93	28	35	53
2002	65	81	83		90	27	34	60
2003	68	86	83		91	82	44	72
2004	86	83	80		96	94	57	82
2005	87	80	76		95	94	63	88
2006	71	73	95		83	73	61	71
2007	62	67	65		82	65	64	62
2008	50	76	93		90	77	73	53
2009	84	75	87		91	77	66	84
2010	78	74	79	31	92	48	73	78
2011	78	78	86	26	95	73	78	
2012	81	73	87	33	96	87	67	81
2013	82	82	85		95	85	80	82
2014	78	79	89	50	95	82	82	
2015	87	87	92	52	99	85	89	87
2016	84	82	88	53	120	84	56	84
2017	66	79	96	59	105	83	74	66
2018	60	53	74	39	92	35	55	60
2019	64	62	93	13	91	80	52	64
2020	54	62	76	28	82	82	50	54
2021	56	50	68	37	68	76	37	56



Las coberturas vacunales se han mantenido por arriba de 80% en las vacunas PAI hasta 2016, sin embargo, durante los últimos 8 años por debajo de 80%, bajando hasta cifras que no alcanzaban el 60 o 70% en los años pandémicos, en los años 2022 aumentaron las coberturas pero siguen estando bajas en relación con la meta del 95%.



“Los brotes epidémicos ocurrieron antes de la pandemia por bajas coberturas vacunales”



Mapa de riesgo:

las brechas vacunales de Venezuela



Por Luisa Salomón y Salvador Benasayag

15 de junio de 2023

“DESIGUALDAD E INEQUIDAD”

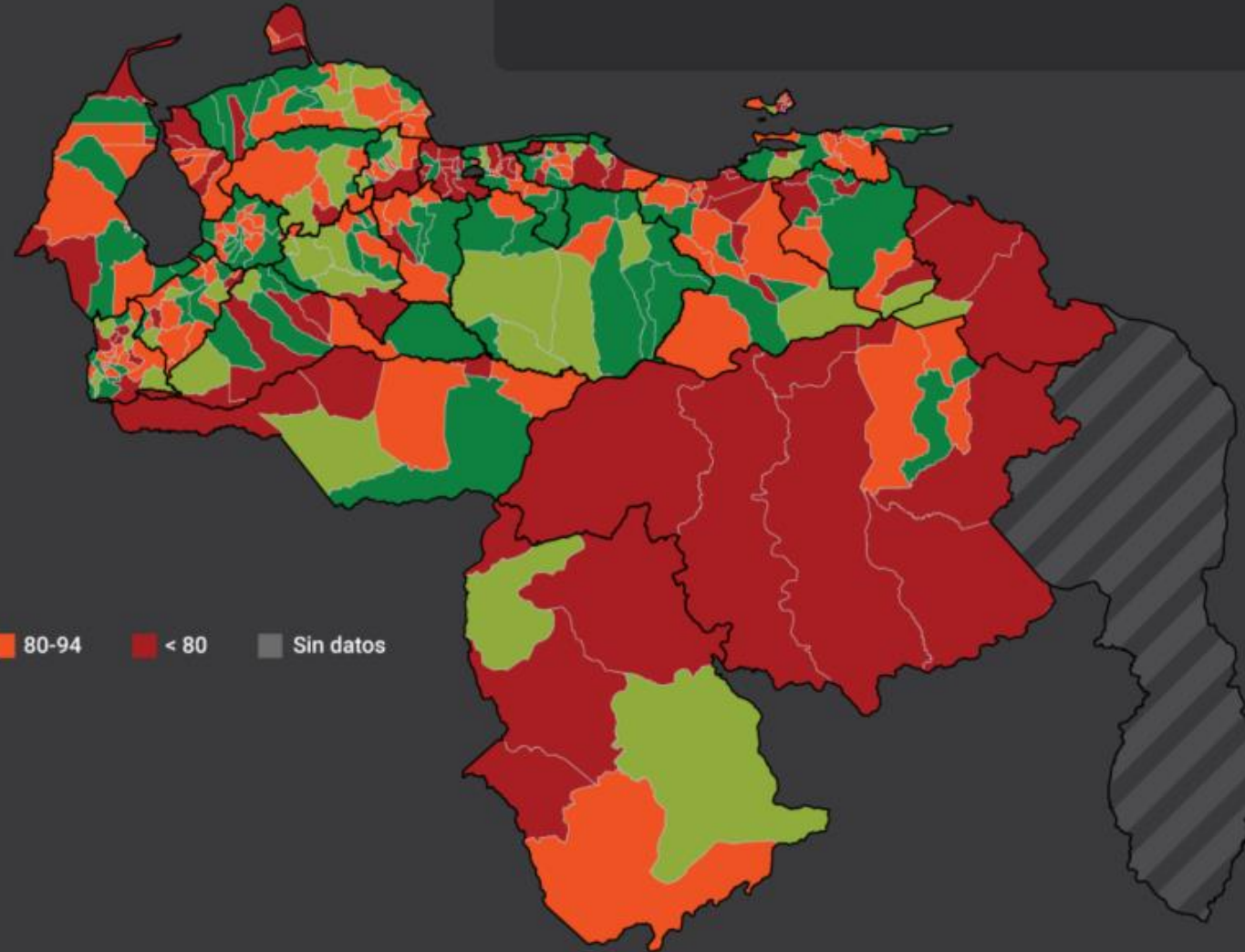
En 2016, 143 de los 335 municipios del país, casi la mitad, tenían una cobertura superior a 95% en esta inmunización.

Evolución de la cobertura de DTP3 a nivel municipal

2016

Cobertura

> 100 95-100 80-94 < 80 Sin datos



Fuente: Reportes de los países - Organización Panamericana de la Salud.

PRODAVINCI

“Ojo con el promedio nacional, coberturas municipales desiguales”

Evolución de la cobertura de DTP3 a nivel municipal

2020

Cobertura

■ > 100 ■ 95-100 ■ 80-94 ■ < 80 ■ Sin datos



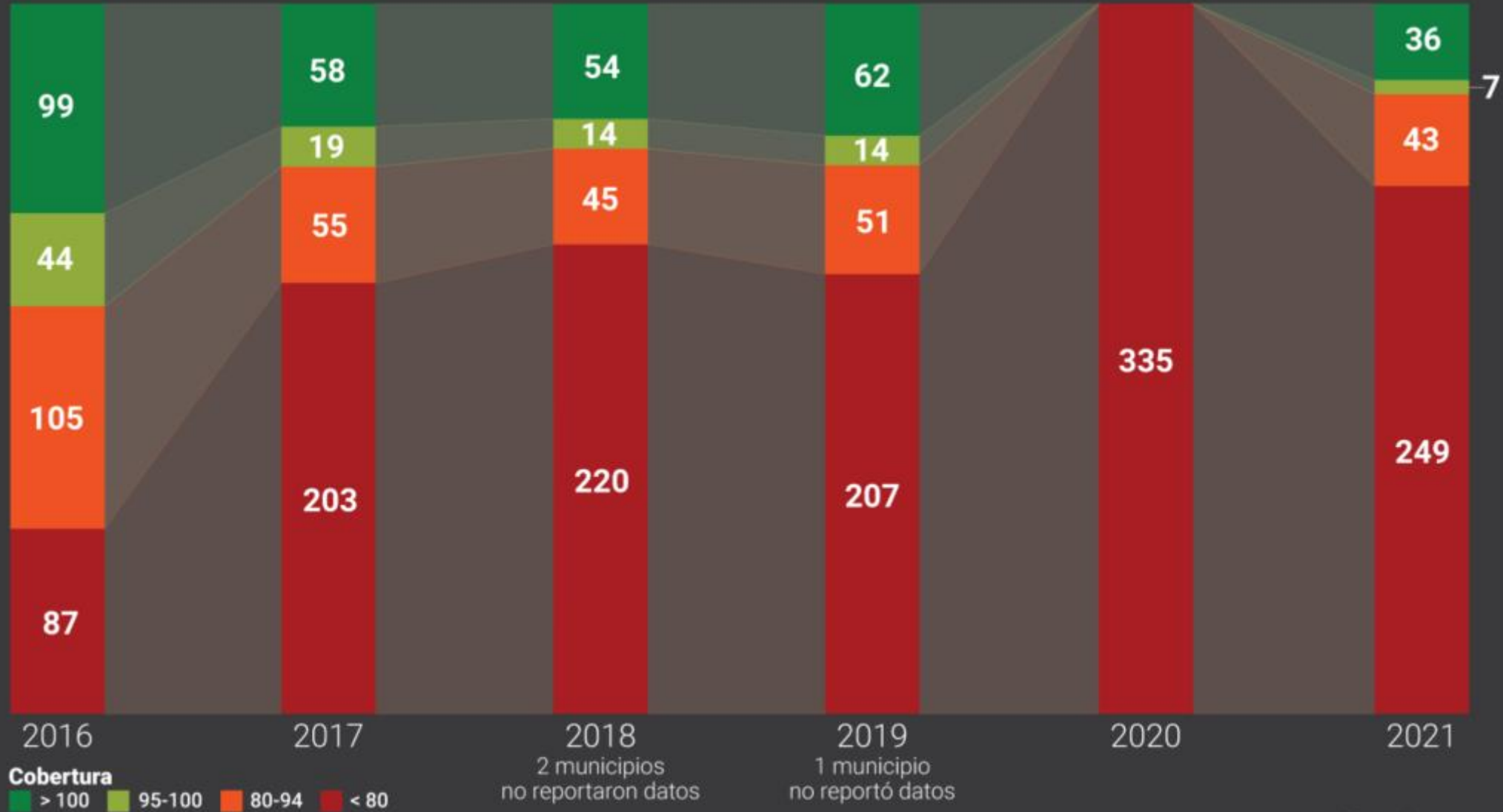
Fuente: Reportes de los países - Organización Panamericana de la Salud.

PRODAVINCI

COBERTURA MUY BAJA, GRANDES COHORTES SIN VACUNAR, RIESGO INMINENTE DE BROTES Y EPIDEMIAS

Evolución del número de municipios por rango de cobertura de DTP3

Número de municipios



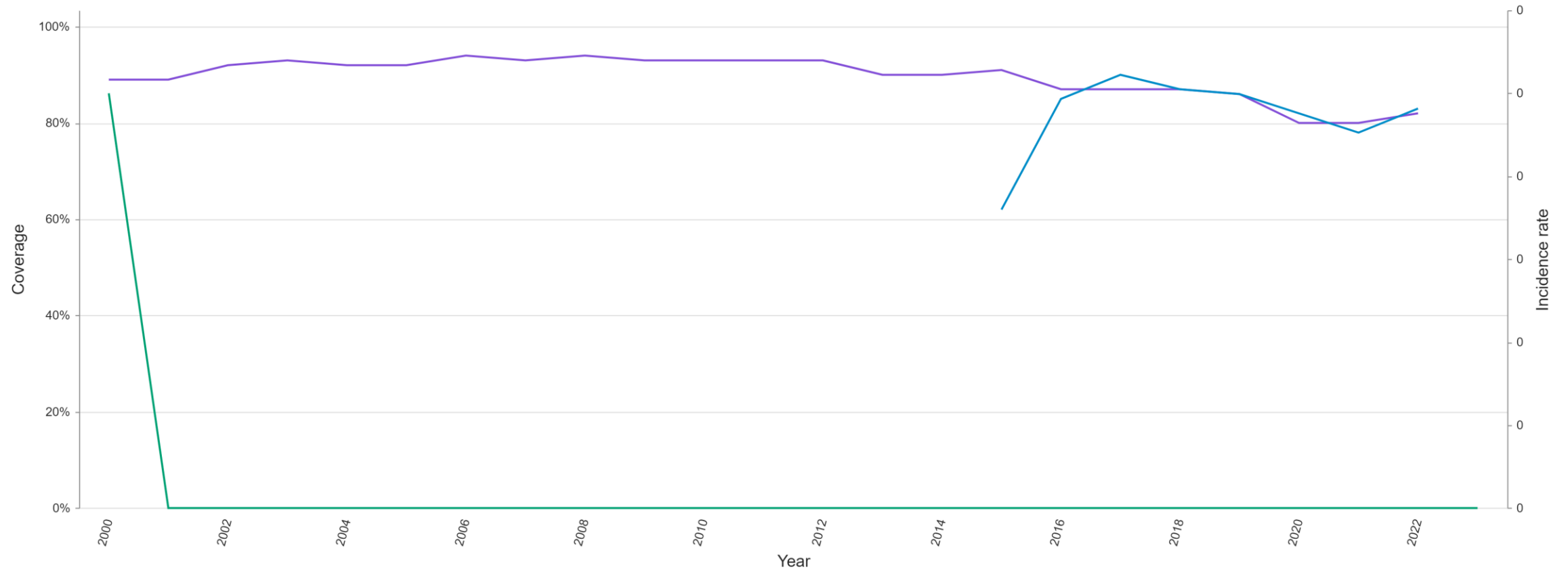
Fuente: Reportes de los países - Organización Panamericana de la Salud.

PRODAVINCI

“Municipios más pobres, con etnias originales y rurales peores indicadores de cobertura vacunal”

POLIO Y COBERTURA VACUNAL, REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Coverage and Incidence rate

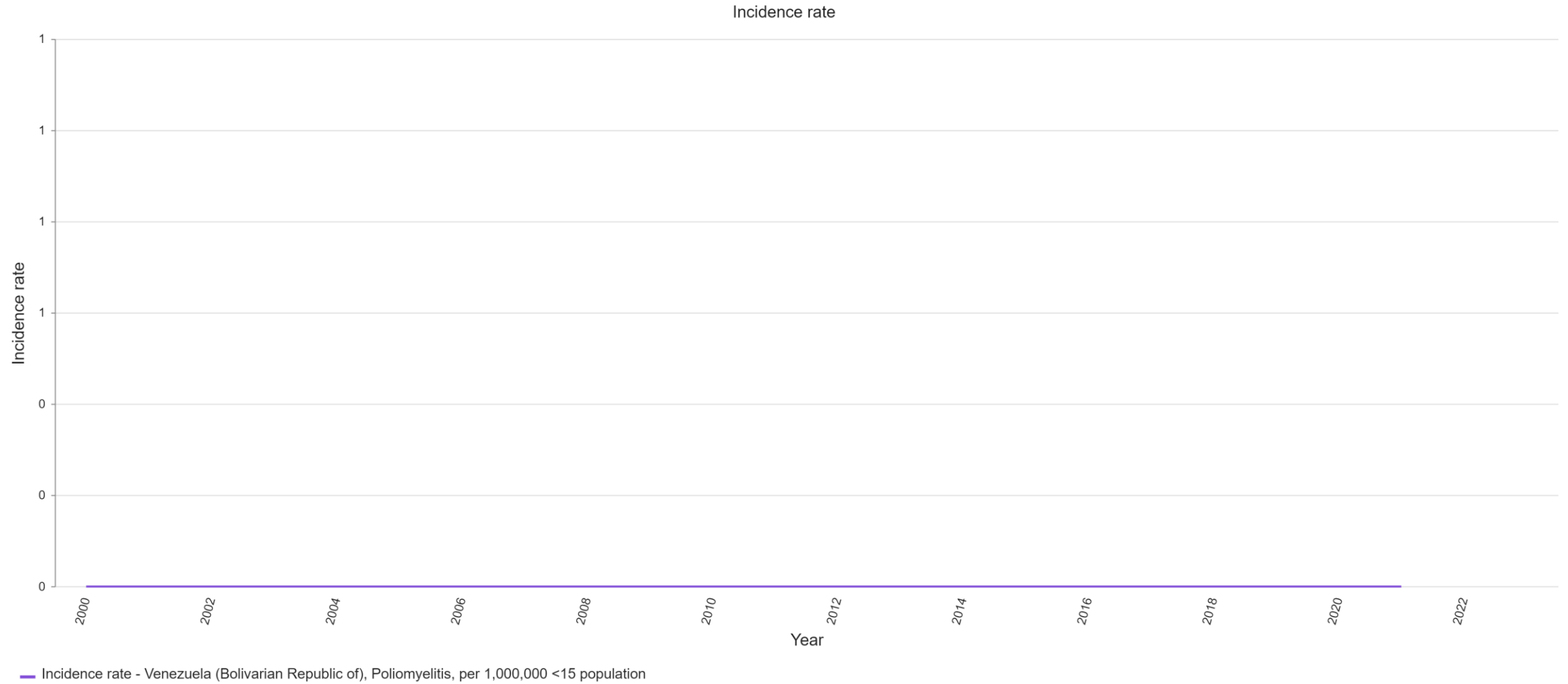


- Coverage - Region of the Americas, Polio, 3rd dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Region of the Americas, Inactivated polio-containing vaccine, 1st dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Incidence rate - Region of the Americas, Poliomyelitis, per 1,000,000 <15 population

Source: WHO Immunization Data portal

World Health Organization, WHO, 2024, All rights reserved

POLIO Y COBERTURA VACUNAL, VENEZUELA

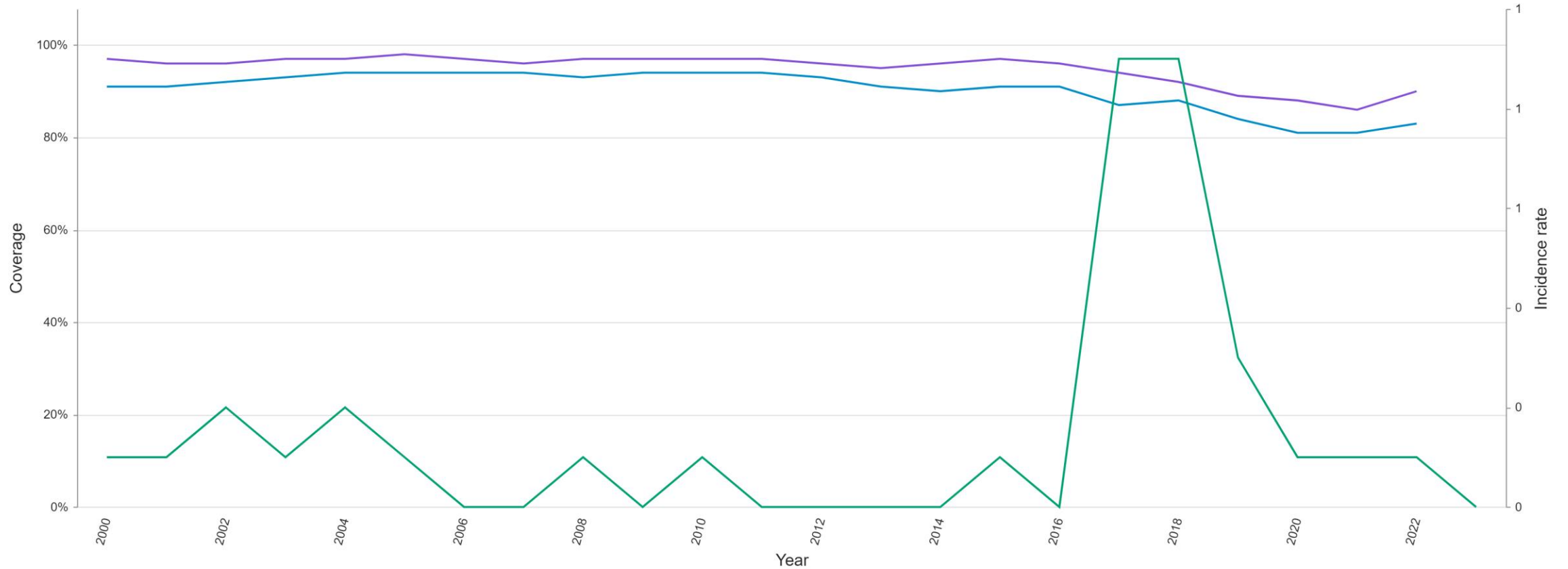


Source: WHO Immunization Data portal

World Health Organization, WHO, 2024, All rights reserved

DIFTERIA Y COBERTURA VACUNAL, REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Coverage and Incidence rate



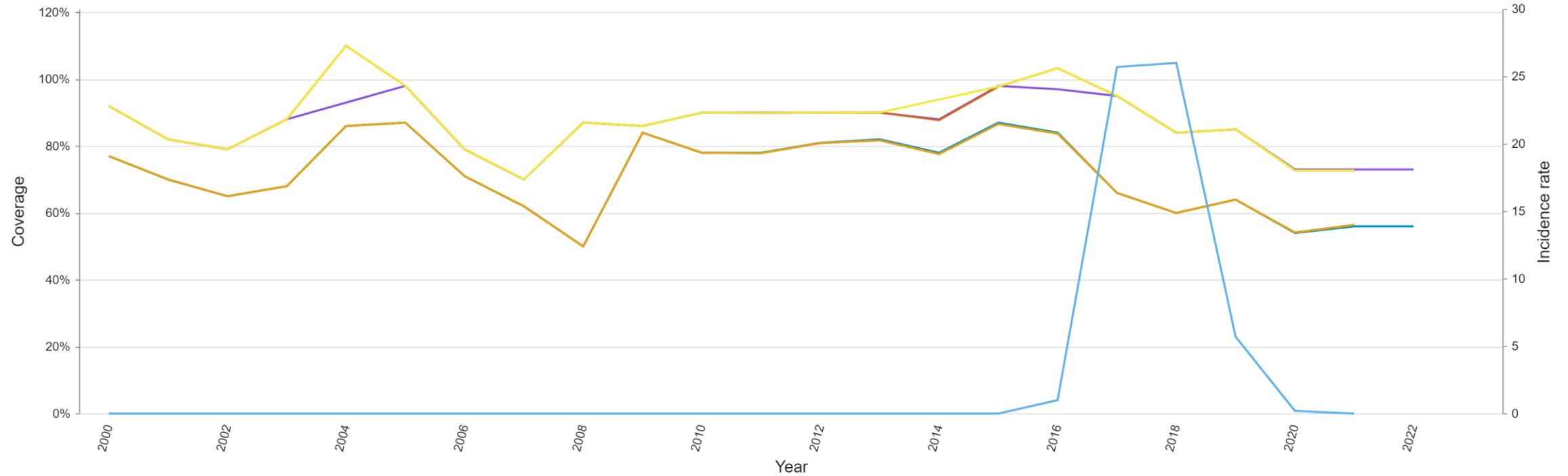
- Coverage - Region of the Americas, DTP-containing vaccine, 1st dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Region of the Americas, DTP-containing vaccine, 3rd dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Incidence rate - Region of the Americas, Diphtheria, per 1,000,000 total population

Source: WHO Immunization Data portal

World Health Organization, WHO, 2024, All rights reserved

DIFTERIA Y COBERTURA VACUNAL, VENEZUELA

Coverage and Incidence rate



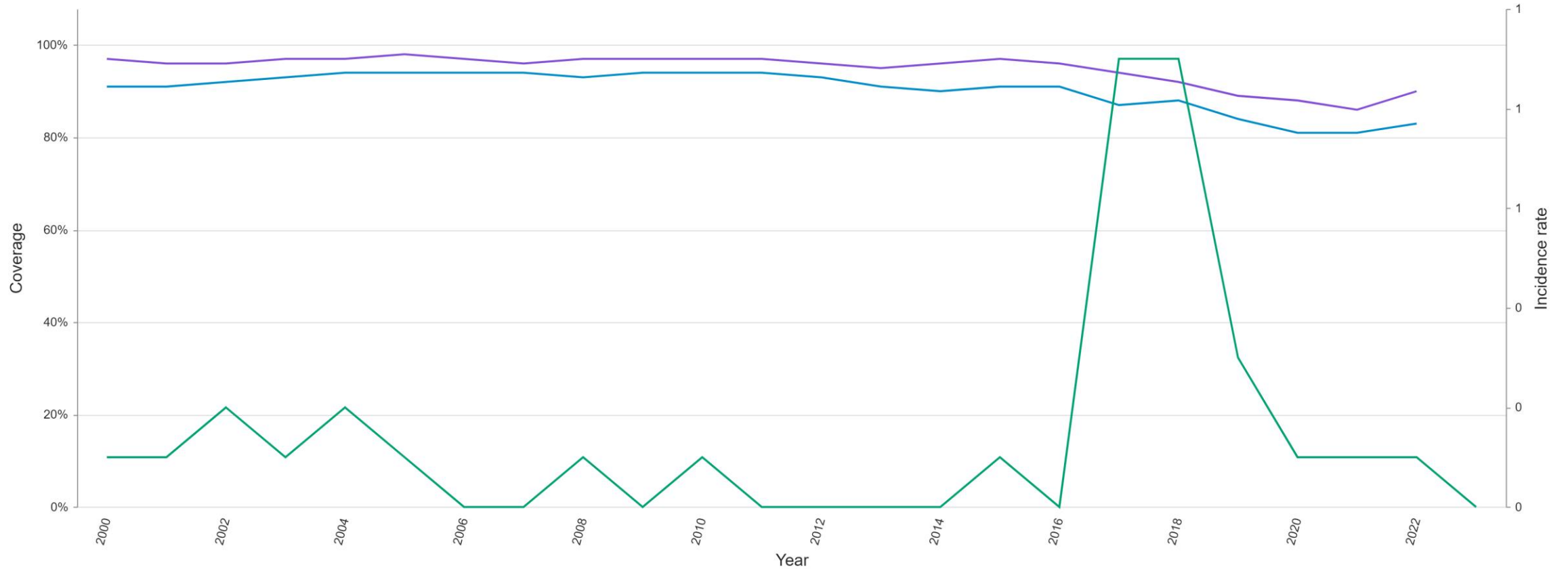
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 1st dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 3rd dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 3rd dose, Administrative coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 1st dose, Administrative coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 3rd dose, Official coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 1st dose, Official coverage
- Incidence rate - Venezuela (Bolivarian Republic of), Diphtheria, per 1,000,000 total population

Source: WHO Immunization Data portal

World Health Organization, WHO, 2024, All rights reserved

DIFTERIA Y COBERTURA VACUNAL, REGIÓN DE LAS AMÉRICAS

Coverage and Incidence rate



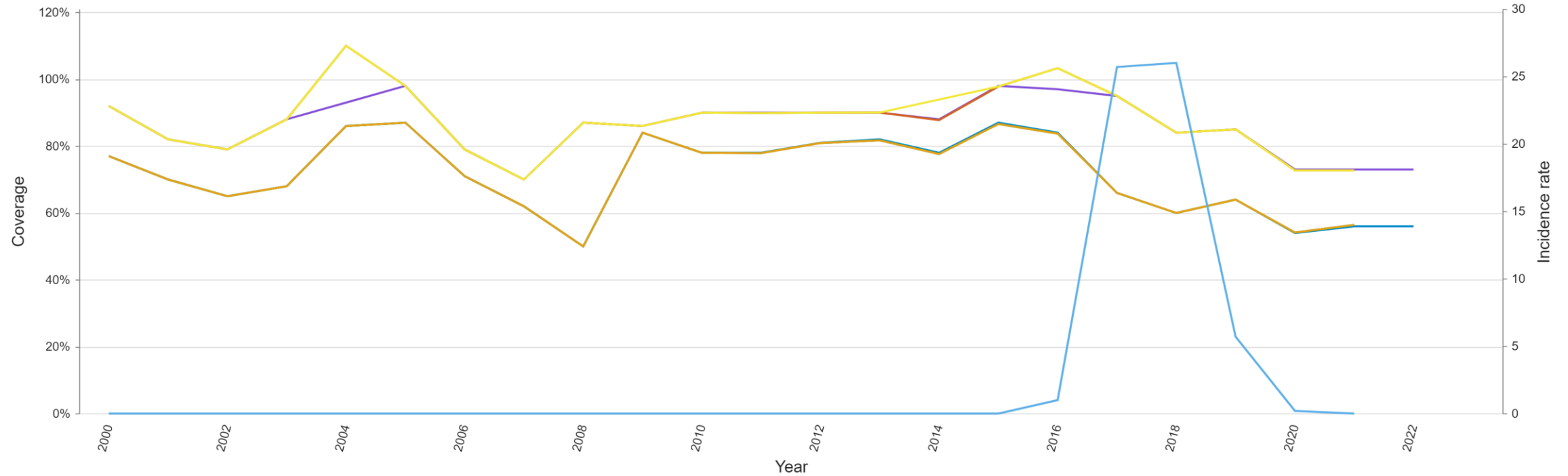
- Coverage - Region of the Americas, DTP-containing vaccine, 1st dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Region of the Americas, DTP-containing vaccine, 3rd dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Incidence rate - Region of the Americas, Diphtheria, per 1,000,000 total population

Source: WHO Immunization Data portal

World Health Organization, WHO, 2024, All rights reserved

DIFTERIA Y COBERTURA VACUNAL, VENEZUELA

Coverage and Incidence rate



- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 1st dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 3rd dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 3rd dose, Administrative coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 1st dose, Administrative coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 3rd dose, Official coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), DTP-containing vaccine, 1st dose, Official coverage
- Incidence rate - Venezuela (Bolivarian Republic of), Diphtheria, per 1,000,000 total population

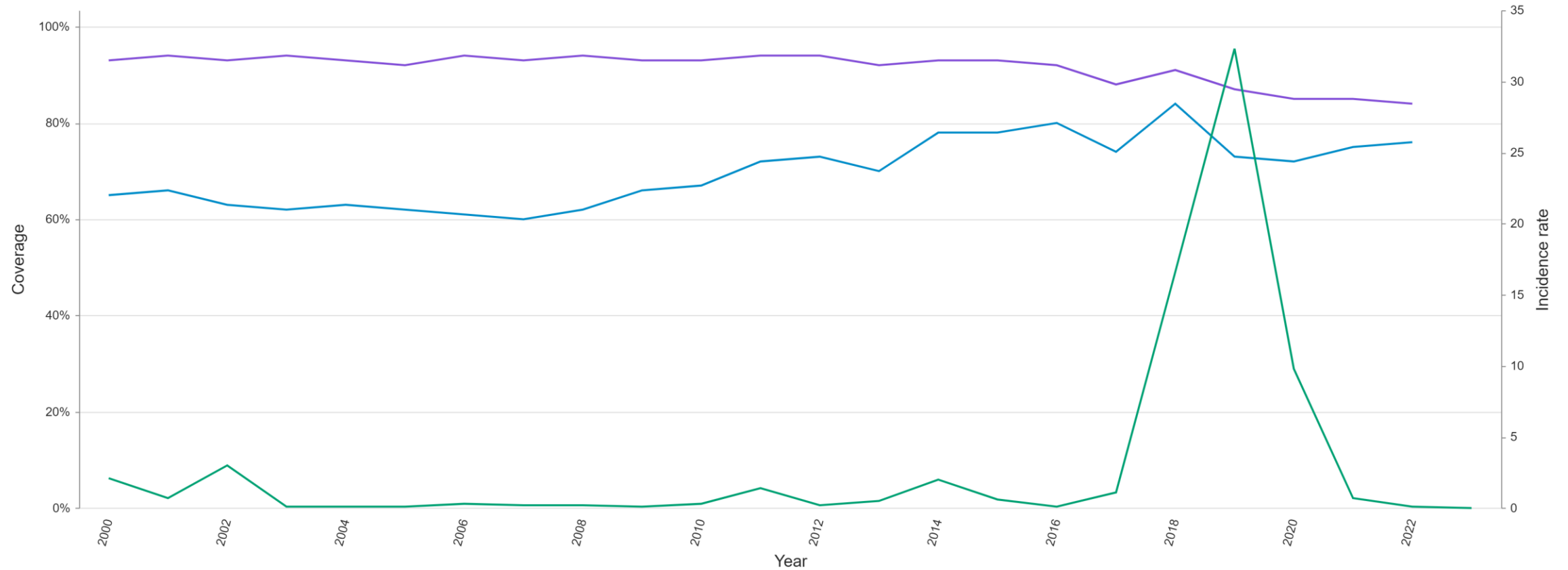
“epidemia de difteria 2016-2020”

Source: WHO Immunization Data portal

World Health Organization, WHO, 2024, All rights reserved

SARAMPIÓN Y COBERTURA VACUNAL, VENEZUELA

Coverage and Incidence rate



- Coverage - Region of the Americas, Measles-containing vaccine, 1st dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Region of the Americas, Measles-containing vaccine, 2nd dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Incidence rate - Region of the Americas, Measles, per 1,000,000 total population

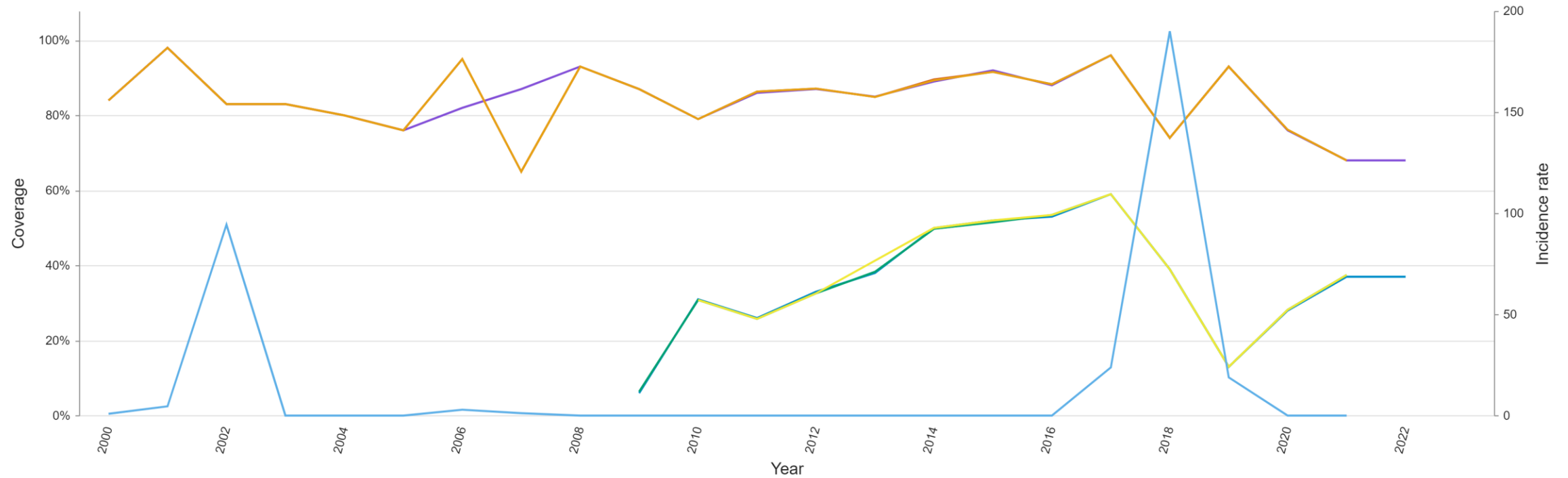
Source: WHO Immunization Data portal

World Health Organization, WHO, 2024, All rights reserved

“epidemia de sarampión 2017-2020”

SARAMPIÓN Y COBERTURA VACUNAL, VENEZUELA

Coverage and Incidence rate



- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), Measles-containing vaccine, 1st dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), Measles-containing vaccine, 2nd dose, WHO/UNICEF Estimates of National Immunization Coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), Measles-containing vaccine, 2nd dose, Administrative coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), Measles-containing vaccine, 1st dose, Administrative coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), Measles-containing vaccine, 1st dose, Official coverage
- Coverage - Venezuela (Bolivarian Republic of), Measles-containing vaccine, 2nd dose, Official coverage
- Incidence rate - Venezuela (Bolivarian Republic of), Measles, per 1,000,000 total population

Source: WHO Immunization Data portal

World Health Organization, WHO, 2024, All rights reserved

“segunda dosis de sarampión muy baja debajo de 50%”

Preguntas frecuentes

¿Las vacunas son seguras?

Sí. Las vacunas se prueban muchas veces antes de aprobar su uso en la población. Las vacunas son seguras y los efectos secundarios suelen ser leves y temporales (por ejemplo, dolor en el brazo, fiebre leve). Es posible que se produzcan efectos secundarios más graves, pero son extremadamente raros. Si tiene alguna duda, hable con su proveedor de salud o acuda al centro de salud más cercano.

¿Las vacunas son eficaces?

Sí. La vacunación mantiene a las personas sanas y ha reducido drásticamente el número de muertes por enfermedades prevenibles por vacunación. Cada año, en América Latina y en el Caribe las vacunas previenen 175 000 muertes en niños menores de 5 años. Gracias a las vacunas, enfermedades como polio, sarampión, rubeola, tétanos en bebés y viruela han sido eliminadas en las Américas.

¿Pueden los niños recibir más de una vacuna a la vez?

Sí. Esta opción puede protegerlos de varias enfermedades a la vez y no les causa ningún daño.

¿Pueden vacunarse las embarazadas?

Sí. Pueden vacunarse contra enfermedades como la gripe, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis B y la COVID-19 para protegerse a sí mismas y a sus bebés. Hay algunas vacunas que no deben administrarse durante el embarazo, pero que pueden ofrecerse antes o después. Consulte con su prestador de salud si tiene más preguntas.

Información clave sobre vacunas

- **Las vacunas ayudan a nuestros cuerpos a protegernos contra enfermedades graves.**
- **Cada vacuna tiene sus propias características:**
 - Es posible que necesite una dosis o varias a diferentes edades para estar completamente protegido.
 - Algunas vacunas pueden protegerlo contra múltiples enfermedades a la vez (ej., sarampión, rubéola y paperas; o difteria, tétanos y tos ferina).
 - Algunas vacunas se inyectan y otras se administran por la boca.
- **A través de su Fondo Rotatorio, la OPS ayuda a tu país a obtener vacunas seguras, efectivas, asequibles y de alta calidad de forma transparente.**

SVA 2024
Semana de Vacunación en las Américas

Calendario de Vacunación

¡Las vacunas son seguras y salvan vidas!

www.paho.org/es/ponte-al-dia



#Vacúnate

Venezuela

Protege tu futuro

Vacúnate en diferentes etapas de la vida para prevenir las siguientes enfermedades:

El cuadro de abajo muestra las enfermedades que se pueden prevenir a cada edad a través de la vacunación en tu país.

Si crees que tú o tus seres queridos no han recibido todas sus vacunas, ¡pueden ponerse al día!



Embarazo

Hepatitis B
Difteria
Tétanos
COVID-19



Recién nacidos

Tuberculosis
Hepatitis B



Primeros 11 meses

Difteria
Tétanos
Tos ferina
Polio
Enfermedad por Hib
Hepatitis B



Segundo año (12-23 meses)

Difteria
Tétanos
Tos ferina
Polio
Enfermedad por Hib
Hepatitis B
Sarampión
Rubéola
Paperas
Fiebre amarilla
COVID-19



Niñez

Difteria
Tétanos
Tos ferina
Polio
Enfermedad por Hib
Hepatitis B
COVID-19



Adolescencia

Difteria
Tétanos
COVID-19



Edad adulta

COVID-19
Tétanos
Difteria



Personal de salud

Hepatitis B
COVID-19



Personas mayores

COVID-19

[Inicio](#) / [Vacuna contra el virus del papiloma humano \(VPH\)](#)

Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)



¿Qué es el virus del papiloma humano?

El virus del papiloma humano (VPH) es el nombre con el que se conoce a un grupo de más de 200 virus relacionados.

prevalencia en los varones es muy variable según las tendencias sexuales.

Estrategia 90-70-90

En el 2020, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la [Estrategia para acelerar la eliminación del cáncer cervicouterino como problema de salud pública](#), con la meta de que todos los países alcancen una tasa de incidencia de cáncer cervicouterino menor de 4 casos por 100 000 mujeres. La Estrategia establece tres objetivos para el 2030:

90%

de cobertura de la vacunación contra el VPH en niñas a los 15 años;

70%

de cobertura de tamizaje (el 70% de las mujeres se someten a pruebas de alto rendimiento a las edades de 35 y 45 años);

90%

de tratamiento de lesiones precancerosas y del cáncer invasivo.

Vacunación VPH en la Región de las Américas



Américas

- Argentina (2011)
- Belice (2016)
- Bolivia (2017)
- Brasil (2014)
- Canadá (2007-2009)
- Chile (2014)
- Colombia (2012)
- Costa Rica (2019)
- Ecuador (2014)
- El Salvador (2020)
- Estados Unidos de América (2006)
- Guatemala (2018)
- Guyana (2012 la mitad; 2017 todo el país)
- Honduras (2016)
- México (2012)
- Nicaragua (2023)
- Panamá (2008)
- Paraguay (2013)
- Perú (2015)
- República Dominicana (2017)
- Surinam (2013)
- Uruguay (2013)

Islas del Caribe

- Anguila (2016)
- Antigua y Barbuda (2019)
- Aruba (2014)
- Bahamas (2015)
- Barbados (2014)
- Bermuda (2007)
- Bonaire (2015)
- Curaçao (2021)
- Dominica (2019)
- Guayana Francesa (2021)
- Granada (2019)
- Guadalupe (2008)
- Islas Caimán (2009)
- Islas Turcas y Caicos (2019)
- Islas Vírgenes Británicas (2019)
- Jamaica (2017)
- Martinica (2021)
- Montserrat (2017)
- Puerto Rico (2006)
- Saba (2013)
- San Martín (2013)
- San Eustaquio (2013)
- Saint Kitts y Nevis (2019)
- Santa Lucía (2019)
- San Vicente y las Granadinas (2017)
- Trinidad y Tabago (2012)

48
países y
territorios

SECTOR PRIVADO ES LA GRAN INCOGNITA

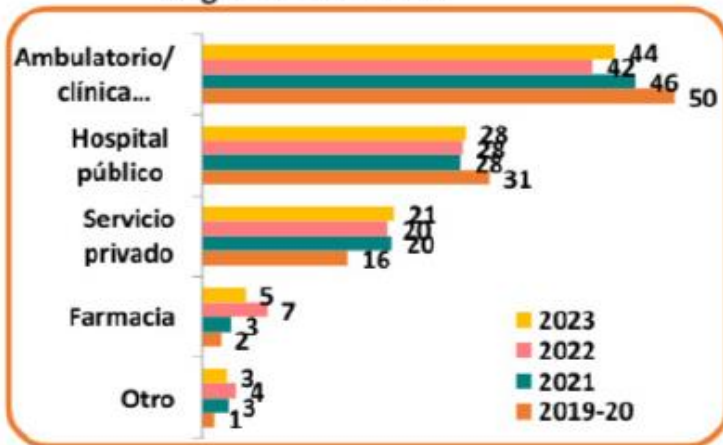


“Vaya Ud. a saber”

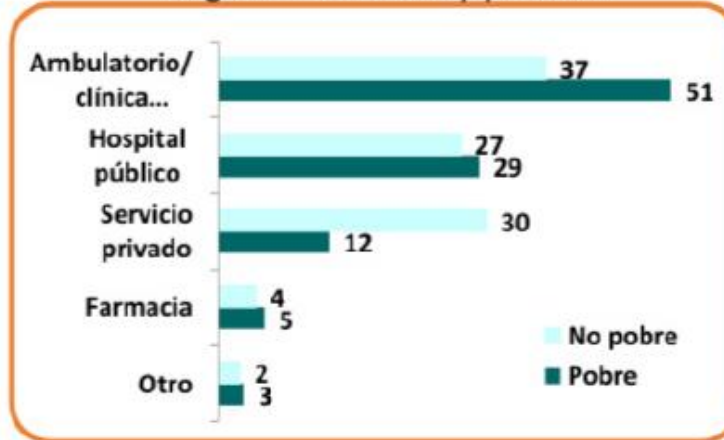
“Who knows”

ACCESO A LA CONSULTA PARA LA ATENCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD

Lugar de atención



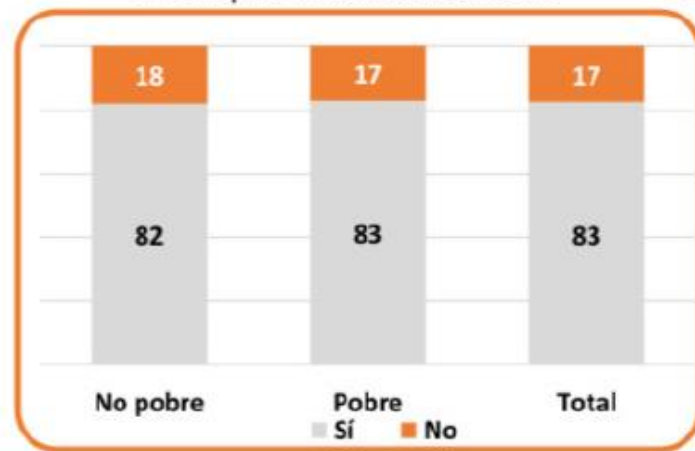
Lugar de atención y pobreza



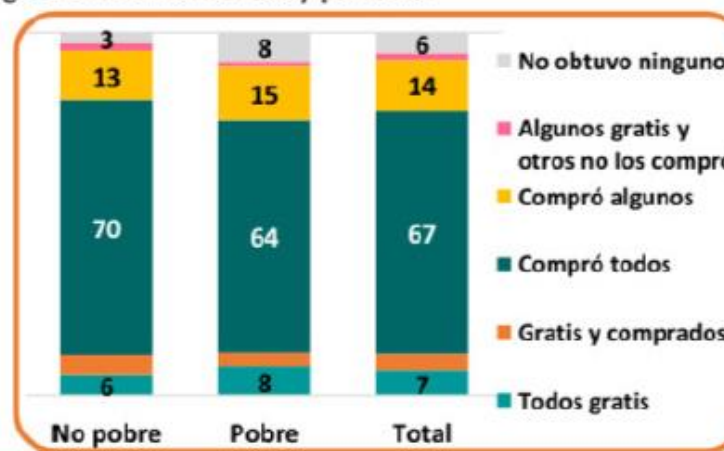
Pago según el lugar de la atención



Prescripción de medicamentos



Pago de medicamentos y pobreza



Semana de Vacunación en las Américas 2024



SVA 2024

Semana de Vacunación en las Américas



Actúa ahora para proteger tu futuro





Hagámoslo posible:

- Garantizando que las vacunas ocupen un lugar prioritario entre las prioridades de los gobiernos de todos los países.
- Abogando por que las vacunas formen parte integrante de la planificación de la atención de salud y de la inversión en esta a lo largo de toda la vida.
- Asegurándonos de que los programas de vacunación cuenten con la financiación y los recursos necesarios en todos los países.
- Acelerando la investigación y la innovación para impulsar el acceso y el apoyo a las vacunas.
- Dando a conocer públicamente el impacto de la vacunación a nivel local, nacional y mundial.

La **Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatra** deposita su atención a esta alerta epidemiológica SARAPIÓN y, oportunamente sugiere al Ministerio Popular para la Salud a:

- Obtener las vacunas necesarias que conforman el PAI a través del Fondo Rotatorio, por los precios bajos ofrecidos, para abastecer a todos los centros de vacunación.
- Informar el alto riesgo de enfermar por sarampión mediante actividades de asistencia social y educativa organizadas por el MPPS a través de redes sociales, conferencias de prensa, mensajes destacados en páginas web, giras de radio, editoriales en medios gráficos y otras publicaciones.
- Implementar en el PAI las vacunas anti-neumococos conjugada, Hepatitis A, Varicela y VPH.

A los pediatras:

- Verificar rutinariamente el plan de vacunación de cada niño que acuda a la consulta.
- No perder oportunidades para vacunar. Sí, un niño consulta por alguna enfermedad prevalente menor y puede volver a su hogar, no hay contraindicación para administrar las vacunas requeridas.
- Contra el sarampión: poner en práctica las recomendaciones de la Comisión de Inmunizaciones, respecto a la vacuna triple viral. Leer aparte nueve (9) del Suplemento del presente esquema 2023

EXTENSIBLE A POLIO, DIFTERIA Y TODAS LAS VACUNAS

ESQUEMA DE INMUNIZACIONES PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES DE VENEZUELA RECOMENDACIONES ENERO 2023.
SOCIEDAD VENEZOLANA DE PUERICULTURA Y PEDIATRIA. Carrizo Ch Juan T, , Izaguirre Jacqueline de, , Riskey Alejandro, Levy José, , María Alejandra Rosas, María Graciela López.



*Sociedad Venezolana
de Puericultura y Pediatría*
Somos la voz de la infancia venezolana

VENEZUELA REQUIERE VACUNAS Y UN PLAN NACIONAL DE VACUNACIÓN EFECTIVO Y SUSTENTABLE QUE LLEGUE A TODOS LOS RINCONES DEL PAÍS.

SE TRATA DE UNA EMERGENCIA POR EPIDEMIA DE ENFERMEDAD VACUNO-PREVENIBLE

Muchas gracias por su atención, pendiente a las preguntas



Alejandro Rísquez Parra
Médico Pediatra y Epidemiólogo
Profesor Titular, Facultad de Medicina UCV
Miembro Titular SVPP
risqueza@gmail.com