

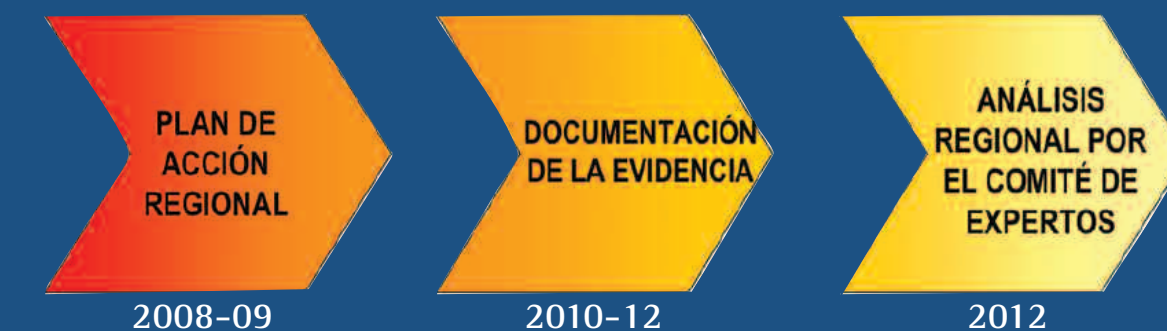


“INSTAR A LOS ESTADOS MIEMBROS A QUE ELIMINEN DE SUS PAÍSES LA RUBÉOLA Y EL SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA (SRC) PARA EL AÑO 2010”

RESOLUCIÓN CD44.RI, 2003

“INSTAR A TODOS LOS ESTADOS MIEMBROS A QUE ESTABLEZCAN COMISIONES NACIONALES PARA RECOPIRAR Y ANALIZAR LOS DATOS PARA LA DOCUMENTACIÓN Y VERIFICACIÓN DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPION, LA RUBÉOLA Y EL SRC”

RESOLUCIÓN CSP27.R2, 2007



CARACTERÍSTICAS DE LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE LA RUBÉOLA Y EL SRC

1. Grupos no vacunados tradicionalmente
 - Adolescentes y adultos: hombres y mujeres
2. Elevada proporción de la población a vacunar
 - Entre el 40-70% de la población total
3. Amplia y oportuna movilización social
 - Compromiso político y participación de los socios en todos los niveles
4. Planes de acción detallados con seguimiento en el terreno
 - Requiere coberturas $\geq 95\%$
5. Corto período de tiempo
 - Intensivo: 6 semanas

CLAVES DEL ÉXITO DE LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN

1. Compromiso político y participación al más alto nivel.
2. Alianzas con las sociedades científicas, iglesias, medios de comunicación y otros actores sociales.
3. Micro-planificación a nivel local según la realidad local.
4. Organización, planificación y recursos disponibles.
5. Sistema de información práctico y oportuno.
6. Plan de vacunación segura.
7. Monitoreo y verificación de coberturas.

DESAFÍOS PARA EL MANTENIMIENTO DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPION, LA RUBÉOLA Y EL SRC EN LAS AMÉRICAS

1. Riesgo de importación del virus de otras regiones.
2. Aparición de casos secundarios a la importación.
3. Prevención y respuesta rápida a brotes.
4. Alcanzar a los susceptibles a través de la segunda oportunidad (campañas de seguimiento de alta calidad).
5. Fortalecimiento de la vigilancia integrada sarampion/rubéola y la vigilancia del SRC.
6. Fortalecimiento del rol del sector privado.
7. Resultados falsos positivos/negativos y limitadas muestras para detección y aislamiento viral.

L Í N E A D E T I E M P O

CRONOLOGÍA DE LA ELIMINACIÓN DE LA RUBÉOLA EN LAS AMÉRICAS

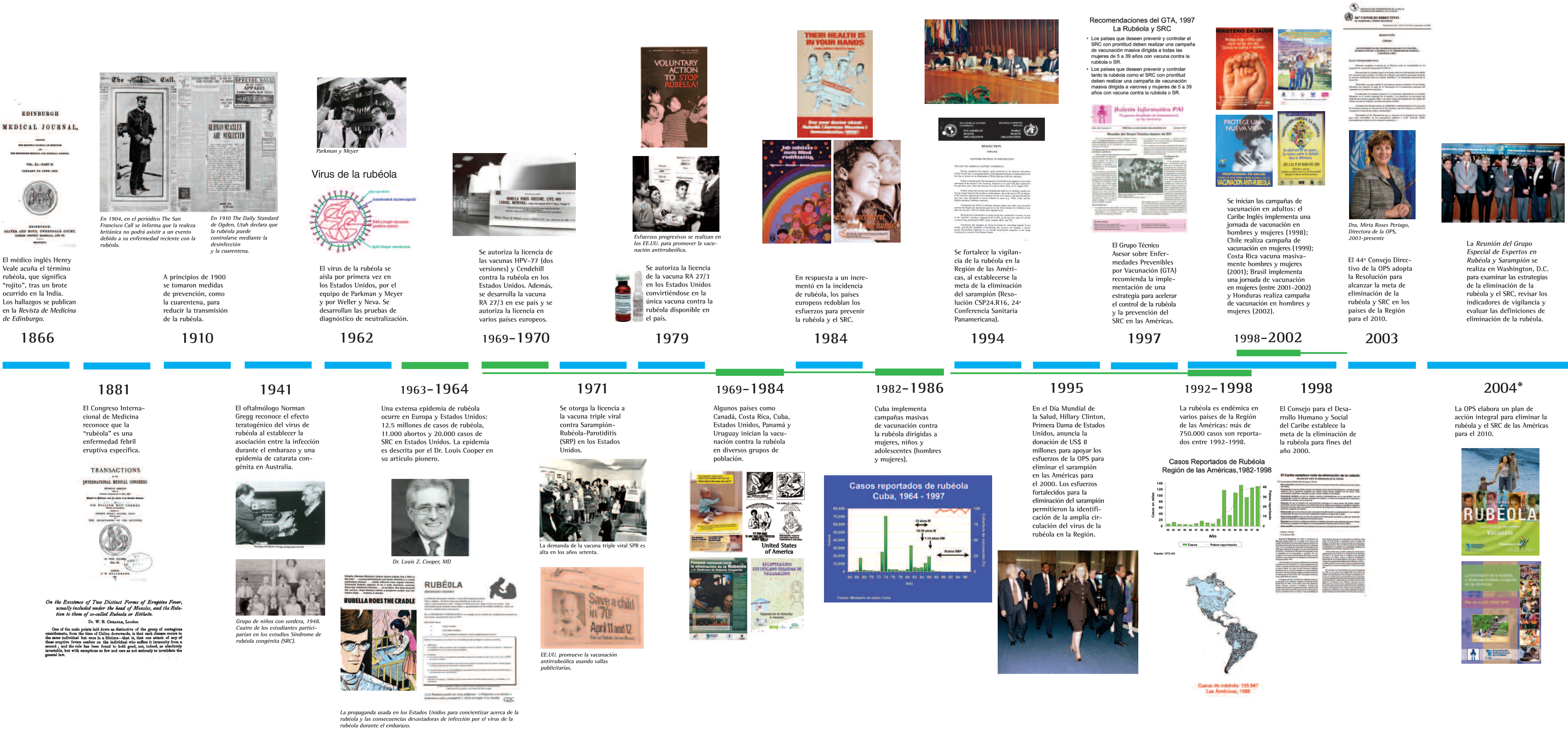
“La ceguera nos separa
de las cosas, pero la sordera
nos separa de las personas”

Helen Keller

“Cualquier campaña de
vacunación contra el sarampión
que no incluya la vacuna
contra la rubéola es una
oportunidad perdida”

Ciro de Quadros





Carlos Castillo-Solórzano, MD, MPH
Asesor de Inmunización
Organización Panamericana de la Salud

PRESENTANDO EVIDENCIAS Y LAS MEJORES PRÁCTICAS PARA INICIATIVAS DE ELIMINACIÓN

La mejor manera de saber en qué consiste la eliminación de una enfermedad es fijándose en lo que hacen y escriben quienes la eliminan. En este libro se han recopilado las evidencias y las mejores prácticas de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC), escritas por quienes fueron sus ejecutores, los mismos trabajadores de salud. Desde 1979 en el *Boletín Informativo PAI*, hoy llamado *Boletín de Inmunización*, se han publicado las lecciones aprendidas; los resultados de las intervenciones de manera crítica, contrastando los diferentes datos y resultados obtenidos; y la conclusión de las investigaciones. Lo más importante de la existencia de este Boletín ha sido la diseminación de las experiencias de quienes las vivieron para los otros países y generaciones futuras, recordando que lo que no se escribe ni difunde es como si no hubiera ocurrido.

En los quince años del proceso de eliminación del sarampión y de la rubéola, al implementar las estrategias recomendadas en esta época de cambios tan rápidos y vertiginosos, se ha debido lograr sintonizar a todos los países en la misma frecuencia, lo que es un desafío cada vez

mayor, al que se suma la diversidad cultural, religiosa y social. Pero iniciativas de eliminación de enfermedades que avanzan cada día más sin parar nos unen a todos. Además, los países trabajan de la mano los unos con los otros evidenciando el Panamericanismo, una estrecha conexión y solidaridad entre países hermanos. Las estrategias publicadas en el libro buscan responder preguntas sobre la naturaleza de la concepción e implementación, las alternativas exploradas, los desafíos y los resultados.

Para un programa de eliminación del sarampión y la rubéola, la importación de casos de estas enfermedades seguirá constituyendo la principal amenaza. Aun cuando se hagan esfuerzos extraordinarios, la importación de virus continuará y sólo se detendrá cuando los países de las otras regiones del mundo realicen esfuerzos similares. Hoy en día, a fines de este primer decenio del siglo 21, se está discutiendo la factibilidad de la erradicación global del sarampión, lo que sólo será factible si se implementan las estrategias apropiadas. Con este concepto en mente, esta publicación constituirá una fuente inagotable de conocimiento para otras regiones del mundo.

Así mismo, no podemos escribir y publicar sobre eliminación de enfermedades sin mencionar el impacto que estas iniciativas tienen en renovar y fortalecer la atención primaria. La necesidad de lograr una cobertura universal para lograr la eliminación del sarampión y la rubéola contribuye a promover el acceso a la inmunización para todos, reduciendo así las inequidades, la exclusión y desigualdades sanitarias determinadas por barreras económicas, lingüísticas, culturales y de género que aún subsisten.

Las estrategias de eliminación también buscan extender la oferta de servicios, cuyo déficit sigue siendo una realidad en muchos países donde todavía hay grandes grupos de población que quedan desatendidos. Igualmente, estas estrategias ponen a las personas en el centro de la atención sanitaria ofreciendo eficiencias a escala, ya que la integridad e integración de intervenciones de salud son la única opción viable ante algunos problemas simultáneos como desastres o brotes epidémicos.

Para la eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC ha sido necesario fortalecer el liderazgo integrador, liderazgo que permite la concertación intensa de los diversos actores antes de implementar las estrategias. Éste ha permitido que la iniciativa de eliminación cuente con la participación de todos los miembros de las sociedades científicas, organizaciones públicas, privadas y comunales, las iglesias y la cooperación

de todos los sectores de la sociedad, fomentando de esta manera nuevos modelos de colaboración.

Si se aprovecha el impulso que han dado las iniciativas de eliminación de enfermedades, éste puede contribuir a acelerar la transformación de los sistemas de salud, renovando la atención primaria, basándose en los principios de acceso universal, equidad y justicia social.

Esta publicación de lecciones aprendidas y mejores prácticas pretende favorecer el intercambio de experiencias entre países. Éste puede ser un ejemplo a seguir en la salud mundial en la que destaca el interés por la unidad de acción y la que hace un llamado en pro de la atención integral y universal y de identificar diversos mecanismos financieros relacionados con la solidaridad global.

Si el mundo es como un libro, entonces este compendio es uno de sus capítulos, una nueva manera de contar la historia y el testimonio de un hito en la salud pública mundial. Esperamos que este compendio le sea útil y que visiten www.paho.org/immunization para obtener más información sobre las iniciativas de eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC en las Américas.

Con la finalización de las campañas masivas en Argentina (sólo hombres), Brasil, Haití y México, todos los países han implementado intervenciones para mantener la eliminación del sarampión y eliminar la rubéola. Más de 250 millones de adultos, hombres y mujeres, se han vacunado con la vacuna sarampión-rubéola (SR) y se ha logrado reducir el número de casos de rubéola en un 97% desde 1998. Se firmó un Proyecto de Cooperación entre Países (CTP) entre 10 países de América del Sur para la vacunación en pasos fronterizos.

Costa Rica es el primer país de la Región que establece una comisión nacional para la documentación y verificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y SRC. El Presidente Arias firma el decreto ejecutivo.

La circulación endémica del virus de la rubéola está limitada a un solo país en la Región de las Américas (fecha de inicio de erupción del último caso: SE 4).

2005

2006

2007

2008

2009

43 de 44 países y territorios de las Américas han introducido la vacuna SRP en sus programas nacionales de vacunación.

Un grupo de expertos internacionales se reúne en la OMS para establecer la nomenclatura del virus de la rubéola, que consta de 2 clados (1y 2) y 7 genotipos.

Se realizan talleres sobre la eliminación de la rubéola y el SRC en Bogotá, Colombia y Santa Cruz, Bolivia para la implementación de la estrategia de eliminación.

Los expertos en salud pública que participaron de la *Conferencia Consenso Nacional para las Enfermedades Prevenibles por Vacunación en Canadá* adoptaron la meta regional de la OPS de la eliminación de la rubéola para el 2010.

Argentina (sólo mujeres), Bolivia, la República Dominicana y Perú realizan campañas de vacunación masivas en adolescentes y adultos (hombres y mujeres).

El 47 ° Consejo Directivo de la OPS adopta la Resolución CD47.R10, reafirmando que la eliminación de la rubéola es una prioridad en la Región.

La OMS actualiza la nomenclatura del virus de la rubéola, que consta de 2 clados (1 y 2) y 9 genotipos (mas 4 genotipos provisionales). Para los países de las Américas, se realizaron talleres de entrenamiento para la detección del virus de la rubéola en los laboratorios de la FIOCRUZ en Brasil y el INDRE en México.

Un grupo de expertos se reúne para discutir los elementos esenciales para ser incluidos en el plan de acción regional para documentar y verificar la eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC en las Américas.

La OPS desarrolla un plan de acción estratégico 2008-2012 para apoyar los esfuerzos adicionales de eliminación y mantener los logros obtenidos.

La OPS desarrolla un Plan de Acción para la documentación y verificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y el SRC en los países de las Américas.

2008**

2008-2009

EDITORES DEL COMPENDIO

Editores:
Carlos Castillo-Solórzano
Cuauhtémoc Ruiz Matus

Compilación y revisión:
Pamela Bravo
Christina Marsigli
Mariesther Fernández
Fernando Revilla

Director artístico:
Gilles Collette

Estructuración del documento:
Quyen Nguyen

Edición de fotografía:
David Spitz

AGRADECIMIENTOS

Reconocemos los esfuerzos incansables de la legión de trabajadores de salud de las Américas: en virtud a su esfuerzo ha sido posible escribir en cada uno de estos artículos la experiencia y las mejores prácticas que la Región viene acumulando para eliminar la rubéola y el síndrome de rubéola congénita. Agradecemos también, al equipo de inmunización de la oficina regional, los puntos focales de inmunización y profesionales nacionales de inmunización en cada uno de los países, quienes aportaron ideas, tiempo y talento para la producción original de estos artículos. Finalmente, quisiéramos agradecer a todos los pueblos de las Américas por su determinación en hacer de este continente un lugar más saludable.

EDITORES DEL BOLETIN

Informativo del PAI

Editor:
Ciro de Quadros (1979–2002)

Editores adjuntos:
A. Schaur (1979)
Kathryn Fitch (1979–1986)
Peter Carrasco (1980–1990)
Roxane Moncayo Eikhof (1987–1992)
Jean-Marc Olivé (1988–1990)
Ellen Wasserman (1992–1994)
Monica Brana (1995–2003)
Gina Tambini (2002)

De Inmunización

Editor:
Jon Andrus (2003 hasta la fecha)

Editores adjuntos:
Kathryn Kohler (2003)
Hector Izurieta (2003)
Béatrice Carpano (2003 hasta la fecha)
Carolina Danovaro (2004 hasta la fecha)

Editores invitados (en números especiales):
Carlos Castillo-Solórzano
Christina Marsigli
Pamela Bravo