



## **Informe de los avances de la vacunación contra la Influenza Pandémica (H1N1) en la Región de las Américas 13 de agosto de 2010**

### **1) Declaración del fin de la pandemia.**

El 10 de agosto, la Dra. Margaret Chan, Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró la finalización oficial de la pandemia de influenza (H1N1) que comenzara el 2009. No obstante, la OMS recomienda que en este periodo post-pandémico, los países continúen desarrollando actividades referidas al monitoreo de la actividad de las enfermedades respiratorias, la vacunación contra el virus de la influenza pandémica (H1N1) 2009 y el manejo clínico de los casos sospechosos<sup>i</sup> debido a que se espera que el virus continúe circulando aunque con menor intensidad.

En relación a la vacunación contra la influenza pandémica (H1N1) 2009, se recomienda que se continúe con la vacunación de los grupos de riesgo en aquellos países en los que se cuente con vacuna ya sea monovalente o trivalente estacional que incluya la cepa (H1N1) 2009. El uso de estas vacunas se debe hacer de acuerdo a los lineamientos de las Autoridades Nacionales<sup>ii</sup>.

### **2) Avances de la vacunación en la Región.**

Hasta el 13 de agosto, 31 países de las Américas han vacunado 198,196,255 personas, especialmente en los grupos de riesgo como personal de salud, enfermos crónicos y embarazadas. Canadá ha distribuido aproximadamente 24 millones de dosis<sup>iii</sup> (Tabla 1). Tres países han logrado alcanzar la meta nacional de vacunación establecida, sin embargo al desagregar por grupos de riesgo sólo un país ha logrado coberturas mayores de 95% en todos los grupos. Es importante resaltar que 11 países han vacunado el 10% o más de su población. Así mismo, cabe señalar que a la fecha, solo un país ha finalizado oficialmente la vacunación contra influenza pandémica y ha realizado un taller nacional de evaluación de lecciones aprendidas.

<sup>i</sup> Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. H1N1: el mundo se adentra en el periodo pospandémico. Disponible en: [http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2010/h1n1\\_vpc\\_20100810/es/index.html](http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2010/h1n1_vpc_20100810/es/index.html)

<sup>ii</sup> Organización Mundial de la Salud. Grupo de Alerta y Respuesta Mundiales (GAR). Recomendaciones de la OMS para el periodo pospandémico. Disponible en:

[http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/briefing\\_20100810/es/index.html](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/briefing_20100810/es/index.html)

<sup>iii</sup> Los avances por grupo específico de riesgo para cada país puede ser consultado en el “Perfil de país”: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=2612&Itemid=2116&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=2612&Itemid=2116&lang=es)



**Tabla 1. Cobertura de vacunación de los países de las Américas.**

Países o Territorios	Dosis aplicadas	Cobertura Total Población Meta	Cobertura Población País*	Grupos de riesgo priorizados			
				Personal de Salud y Servicios Esenciales	Embarazadas	Enfermedades crónicas	Otros
Anguila	-	-	-	-	-	-	-
Argentina	7,679,327	118.6%	19.3%	104.7%	101.4%	132.5%	116.2%
Bahamas	5,006	18.3%	1.5%	18.0%	18.6%	15.8%	-
Barbados	4,360	21.8%	1.7%	64.2%	3.3%	11.5%	-
Belice	416	1.1%	0.1%	-	-	-	-
Bermuda	1,053	22.7%	1.6%	-	-	-	-
Bolivia	886,379	70.3%	9.1%	60.9%	20.1%	108.7%	60.3%
Brasil	88,682,184	96.7%	46.2%	119.9%	76.6%	160.7%	73.8%
Canadá	-	-	-	-	-	-	-
Caimán, Islas	2,318	4.1%	4.8%	1.8%	5.6%	0.0%	5.0%
Chile	3,045,110	77.2%	18.1%	106.4%	54.2%	79.4%	76.2%
Colombia	1,479,531	72.2%	3.3%	53.4%	58.5%	101.3%	59.5%
Costa Rica	180,000	90.3%	4.0%	-	-	-	-
Cuba	1,123,526	100.1%	10.0%	101.8%	100.7%	98.8%	100.7%
Ecuador	973,480	103.0%	7.2%	-	-	-	-
El Salvador	1,690,101	115.3%	27.6%	186.0%	44.7%	-	114.6%
Grenada	396	2.7%	0.4%	5.1%	0.4%	1.1%	-
Guatemala	221,295	18.6%	1.6%	59.6%	30.9%	10.7%	5.7%
Guyana	121,900	76.7%	16.0%	-	-	-	-
Honduras	572,098	35.9%	7.8%	70.6%	47.8%	112.0%	9.5%
México	26,903,232	96.7%	24.8%	94.9%	71.7%	101.9%	82.2%
Montserrat	1,245	77.5%	24.9%	-	-	-	-
Nicaragua	251,759	29.6%	4.4%	91.3%	88.1%	37.5%	15.7%
Panamá	254,286	84.7%	7.5%	50.1%	32.1%	374.8%	85.3%
Paraguay	1,041,548	86.8%	16.7%	85.3%	35.5%	74.6%	98.0%
Perú	1,509,051	47.0%	5.2%	42.5%	9.1%	24.5%	249.7%
Surinam	24,674	29.0%	4.8%	23.4%	4.5%	10.4%	-
Trinidad y Tobago	23,985	34.3%	1.8%	57.0%	0.7%	-	-
Turcas y Caicos, Islas	2,837	37.9%	12.9%	25.9%	6.3%	12.7%	57.4%
Estados Unidos	61,000,000	27.9%	19.6%	22.3%	38.1%	11.6%	13.9%
Uruguay	515,158	51.5%	15.4%	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>198,196,255</b>						

\*Fuente: Inmunización en las Américas. Resumen 2009. Inmunización Integral de la Familia. Área de Salud Familiar y Comunitaria. OPS.  
( - ) Datos no disponibles. Coberturas mayores de 100% pueden deberse a estimaciones inexactas de los denominadores.

## 2.1) Vacunación en gestantes

En Latinoamérica y el Caribe (LAC) se ha planificado vacunar aproximadamente 7 millones de gestantes como grupo prioritario, de las cuales, hasta el 13 de agosto, se ha vacunado aproximadamente al 66.1%. Dos países han vacunado el 100% de las gestantes programadas (Tabla 1). Este es el grupo priorizado con menor cobertura de vacunación en comparación con el grupo de personas con enfermedades crónicas (79.6%) y personal de salud (>90%). Es necesario que los países intensifiquen las acciones de vacunación en este grupo de riesgo conjuntamente con las sociedades científicas y la sociedad civil.

Es importante resaltar que la evidencia epidemiológica de la actual pandemia indica que la influenza durante el embarazo conlleva a un riesgo



**significativamente mayor de morbilidad en la madre y el feto, hospitalización y muerte, especialmente en el 2<sup>do</sup> y 3<sup>er</sup> trimestre de embarazo y en las dos primeras semanas del puerperio<sup>iv,v</sup>. En este sentido, la OMS recomienda la vacunación contra la influenza en todas las etapas del embarazo con la vacuna inactivada<sup>vi</sup>.**

### **3) Adquisición de la vacuna**

#### **3.1) Fondo Rotatorio de la OPS:**

**Veinticuatro países compraron 20,560,970 dosis de vacuna monovalente contra la influenza pandémica a través del FR. Con respecto a la presencia adyuvante en las vacunas, 17,526,810 no tienen adyuvante (Sanofi-Pasteur y Novartis) y 3,034,160 tienen adyuvante (Novartis).**

#### **3.2) Compra directa de vacuna:**

**Cuatro países de LAC, Argentina, Brasil, México y Surinam adquirieron aproximadamente 140 millones de dosis de vacuna directamente de los laboratorios productores.**

#### **3.3) Donación de Vacunas a través de la OMS:**

**La OMS seleccionó a 11 países en la región para recibir una donación total de 11,074,000 dosis, de las cuales se han recibido 10,024,000. Aún está pendiente la decisión final de Haití para recibir 1,000,000 de dosis ofrecidas por la OMS.**

#### **3.4) Donación de vacunas de España:**

**El Gobierno Español ha comprometido una donación de 4,113,870 dosis de vacuna que serán distribuidas a 5 países de la región (Cuba, Jamaica, Nicaragua, Panamá, y República Dominicana) con brechas entre su programación y la adquisición de vacuna. Actualmente se están completando los trámites para el envío de la donación a los países seleccionados.**

---

<sup>iv</sup> CDC. 2009 pandemic influenza A (H1N1) in pregnant women requiring intensive care - New York City, 2009. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2010 Mar 26;59(11):321-6.

<sup>v</sup> Siston A et al. Pandemic 2009 influenza A(H1N1) virus illness among pregnant women in the United States. JAMA. 2010 Apr 21;303(15):1517-25.

<sup>vi</sup> WHO. Strategic Advisory Group of Experts on Immunization – report of the extraordinary meeting on the influenza A(H1N1) 2009 pandemic, 7 July 2009. Wkly Epidemiol Rec. 2009;84(30):301-4.



#### 4) Vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación (ESAVI)

Con relación a los ESAVI, se han notificado 7,692 eventos, de los cuales 943 han sido clasificados<sup>vii</sup> como eventos serios. A la fecha 488 de estos eventos severos han sido clasificados por lo países como relacionados a la vacuna contra influenza pandémica.

**Tabla 2. Casos de ESAVI notificados en LAC.**

Países y Territorios	Número de dosis aplicadas	Casos de ESAVI notificados	Casos de ESAVI severos notificados	Eventos relacionados a la vacunación	Errores programáticos	No concluyentes	Coincidentes	Tasa de eventos por millón de dosis
Argentina	7,679,327	411	74	17	20	18	27	2.2
Bahamas	5,006	6	2	-	-	-	-	-
Belice	416	5	-	-	-	-	-	-
Bermuda	1,053	1	-	-	-	-	-	-
Bolivia	886,379	2	2	-	-	-	2	-
Brasil	88,682,184	2600	751	461	16	-	98	5.2
Colombia	1,479,531	21	11	-	36	1	7	-
Costa Rica	180,000	76	3	-	-	-	2	-
Cuba	1,123,526	3401	8	3	2	2	3	2.7
Ecuador	973,480	149	20	2	1	3	11	2.1
El Salvador	1,690,101	7	-	-	6	-	-	-
Guatemala	221,295	40	2	-	-	-	1	-
Honduras	572,098	25	7	3	-	2	2	5.2
México	26,903,232	436	28	-	3	-	8	-
Nicaragua	251,759	299	4	1	-	-	2	4.0
Panamá	254,286	51	2	-	-	-	2	-
Paraguay	1,041,548	28	5	-	-	-	3	-
Perú	1,509,051	17	17	1	-	-	13	0.7
Surinam	24,674	98	3	-	-	1	2	-
Uruguay	515,158	19	4	-	-	-	-	-
<b>TOTAL</b>	<b>137,196,255</b>	<b>7,692</b>	<b>943</b>	<b>488</b>	<b>84</b>	<b>27</b>	<b>183</b>	<b>3.6</b>

Asimismo, se han notificado 28 casos probables de Síndrome de Guillain-Barré - SGB (18 en México, 7 en Brasil, 2 en Argentina y 1 en Perú), de los cuales se han descartado 10 porque no cumplen con criterios de SGB (Brighton Collaboration), 3 se han clasificado como coincidentes y los demás están en investigación. La OPS esta apoyando a 5 países de la Región para la evaluación de la vigilancia de ESAVI, mediante la búsqueda retrospectiva de casos de ESAVI en hospitales centinela.

5) Los documentos técnicos y avances en vacunación realizados por los países vienen siendo actualizados en la página Web de Inmunización de OPS:

[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=2461&Itemid=569&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=2461&Itemid=569&lang=es)

Esta información se mantiene actualizada gracias a la información enviada semanalmente por los países.

<sup>vii</sup> La clasificación de los casos es preliminar por lo que pueden haber variaciones entre cada semana, conforme los países van completando el proceso con Comisiones Nacionales Especializadas de clasificación de los casos.