

**METAS Y ESTRATEGIAS SVA 2007 - CENTROAMÉRICA Y CARIBE HISPANO**

País	Población Objetivo	Criterios de Riesgo	Vacunas	Meta Poblacional	Tipo de Campaña	Estrategias	Otros Comentarios
<b>Costa Rica</b>	Adultos, adultos mayores, niños de 0m-1 año 3 meses	Esquemas atrasados en cualquier edad	SRP (1610), DT (2260), revisión de esquemas de vacunación (15,000). Hepatitis B (500), BCG, Penta, Hib y polio (10000), aPertusis para adultos (40,000)	55,000	Jornadas focalizadas para el aumento de las coberturas y programa regular	Captación a nivel local de la población en riesgo en cada una de las diferentes áreas de salud	Las coberturas son las que definen las necesidades de vacunas. Otras áreas de salud trabajarán otros componentes apoyando siempre el logro de las coberturas como son los MRC
<b>Cuba</b>	>3 años	Población susceptible	OPV	358,000	Anual	Vacunación en áreas de salud con participación comunitaria	
	15-20 años		SRP	200,000	Seguimiento		
<b>El Salvador</b>	<1 año	Municipios con coberturas menores del 95%, interfronterizos y urbano marginales	Penta, OPV, Rotavirus, BCG	3,000	Nacional con prioridad en zonas de alto riesgo	Puestos fijos, puestos móviles, intramural, casa a casa, por concentración, población cautiva, escuelas, universidades, etc.	Se ha calculado la población con base a captar niños en una semana del año (última semana de abril)
	1 año		SRP, DPT y OPV	3,000			
	4 años		SRP, DPT y OPV	3,000			
	MEF y embarazadas		dT y TT	5,000			
	Escolares (10-14 años)		SR	100,000			
<b>Guatemala</b>	hombres y mujeres de 9-39 años	Prevalencia de rubéola y SRC y riesgos de importación del virus de sarampión	SR	7,300,000	Campaña Nacional	Vacunación indiscriminada a toda la población independientemente del antecedente vacunal o si ha tenido la enfermedad.	Se espera iniciar la campaña del 13 de abril a 30 de mayo 2007, según acuerdo Ministerial ya firmado por el ministro de salud
<b>Honduras</b>	<1	Todos los niños menores de 5 años independientemente de antecedentes de vacunación (Polio). Iniciar y completar esquemas con todas las vacunas	Polio y todas las vacunas	166,188 (polio)	Dosis adicional de vacuna	Puestos fijos, móviles y casa a casa. Suplementación con vitamina A (99,108 <1 años; 865,020 de 1-4 años; 16,511 puérperas)	
	1-4 años			865,020 (polio)			

País	Población Objetivo	Criterios de Riesgo	Vacunas	Meta Poblacional	Tipo de Campaña	Estrategias	Otros Comentarios
Nicaragua	<5 años	Todos los niños menores de 5 años independientemente de antecedentes de vacunación	Polio	693,950	Naciona	Antiparasitarios intestinales: 2-12 años de edad en cada SILAIS. 1,400,000 de tratamientos. Vitamina A: 6 meses a 5 años. Una dosis oral a cada niño/a. Niños de 6 meses a 11 meses: 100,000 UI (2 gotas), Niños de 1-5 años, 200,000 UI (4 gotas): 720,000 dosis.	
	1 año		SRP	40,000			
	1-4 años	Dosis de refuerzo a los que tienen esquema de 3 dosis con Penta	DPT	50,000			
	<1 año		Penta	70,000			
	niños y niñas 10-14 años, MEF, grupos de riesgo	Esquema de vacunación incompleto	dT	500,000			
Panamá	< 5 años	Bajas coberturas, distritos de alto riesgo, áreas fronterizas, difícil acceso, desplazados, indígenas	Todas		Intensificación de vacunación	Fortalecer acciones integrales de vacunación en área inter fronteriza con COR y COL. Vacunación de puerta al día "casa por casa" tipo barrido, puestos fijos y móviles; señalización de viviendas, priorización de distritos y corregimientos silenciosos para sarampión y rubéola	
	MEF		dT				
	<2 años		Influenza				
	>60 años	Gerontes cautivos, población mayor de 60.					
	otros adultos y trabajadores de la salud	enfermedades crónicas y funcionarios de salud					
República Dominicana	<2 años	Franja fronteriza, grupos de riesgo (población migrante, bateyes), áreas de riesgo (zonas rurales, difícil acceso, bajas coberturas)	OPV y Pentavalente	258,000	Para completar esquemas en grupos y áreas de riesgo	Puestos fijos, vacunación a población cautiva, vacunación en puntos específicos de población transeúnte, vacunación casa a casa en el fin de semana. Para los menores de 2 años, Vitamina A y antiparasitarios si están disponibles.	Se realizará coordinación con unidades de salud, comunidad y autoridades municipales de ambos países para asegurar la máxima participación social en el proceso
	12 a 23 meses		SR	240,000			
	20-39 años		SR en no vacunados en jornada	200,000			