

Beneficios de la vacunación:

- Control y erradicación de diferentes enfermedades.
- Disminución de la morbilidad y la mortalidad.
- Mayor eficiencia de los servicios médicos y hospitales.
- Disminución del ausentismo escolar y laboral (Mayor productividad).
- Ahorros y economías significativas en los países.
- Tranquilidad familiar y social.
- Disminuye la situación de inequidad en los grupos sociales.



Mecanismos de acción:

Evitar la enfermedad.

Poliomielitis, Tétanos, Difteria, Tosferina, Enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b, Hepatitis "B" y "A", Sarampión, Rubeola, Parotiditis, Varicela, Influenza, Cáncer cérvico-uterino.

• Disminuir la gravedad y el impacto de la enfermedad.

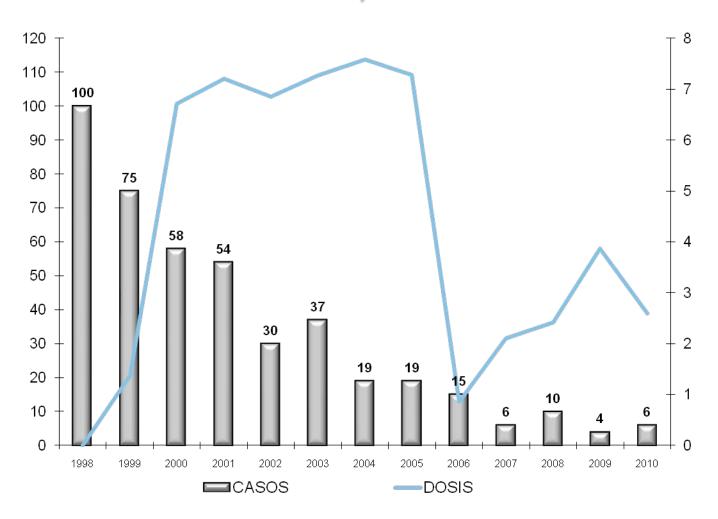
BCG, Rotavirus, Dengue.



A pesar de sus beneficios comprobados, actualmente existen en la sociedad, en las redes sociales e incluso en algunos trabajadores de la salud, ideas en contra de la vacunación que no tienen fundamento, generadas por la falta de información científica y por los "grupos antivacunas".



DISTRIBUCIÓN HISTÓRICA DE CASOS DE HEPATITIS B EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y DOSIS APLICADAS DE ANTIHEPATITIS B, ESTADOS UNIDOS MEXICANOS 1998-2010



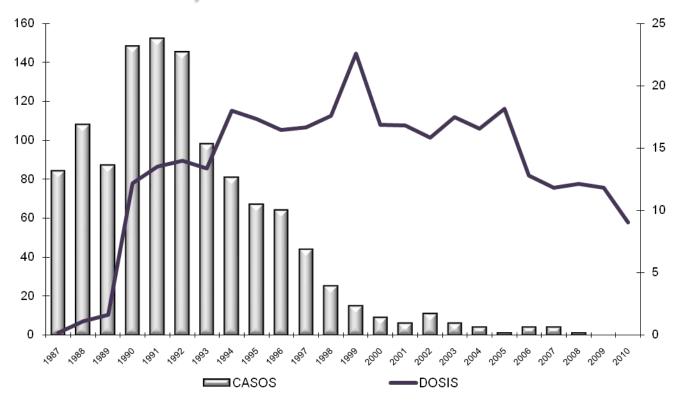


Hepatitis "B".

Para lograr la erradicación de la enfermedad es indispensable tener una adecuada cobertura de vacunación al nacimiento y posteriormente cumplir con los esquemas completos de la vacuna, además de controlar otros factores de riesgo en la población.

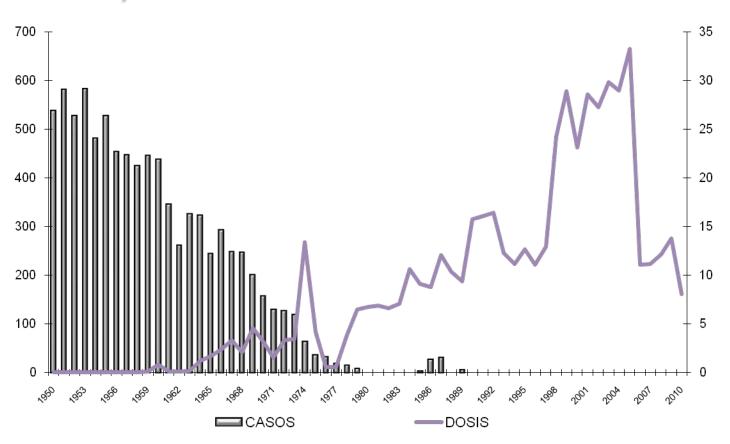


DISTRIBUCIÓN HISTÓRICA DE CASOS DE TETANOS NEONATALY DOSIS APLICADAS DE TT2 ó Td2, ESTADOS UNIDOS MEXICANOS 1987-2010



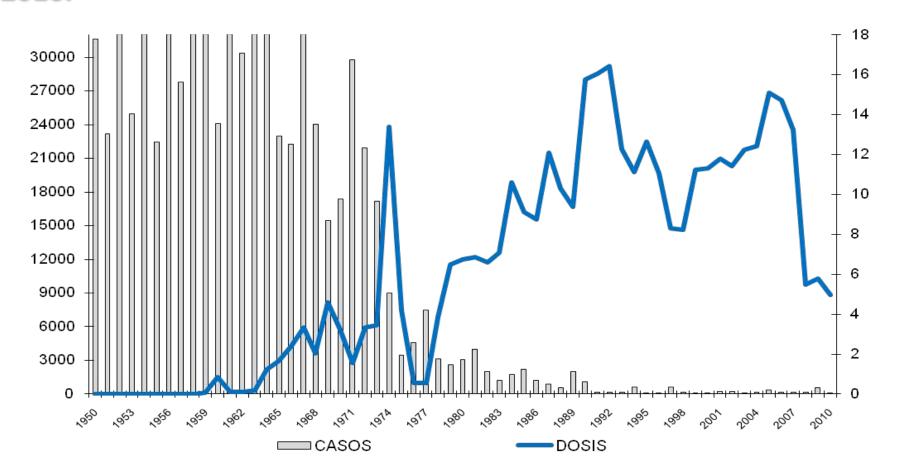


DISTRIBUCIÓN HISTÓRICA DE CASOS DE DIFTERIA Y DOSIS APLICADAS DE Dt, ESTADOS UNIDOS MEXICANOS 1950-2010





DISTRIBUCIÓN HISTÓRICA DE CASOS DE TOSFERINA Y DOSIS APLICADAS DE ANTIPERTUSSIS, ESTADOS UNIDOS MEXICANOS 1950-2010.





Poliomielitis

- En México vacunación con Sabin desde 1962.
 - Desde 1990 sin casos en México
 - * 2 PPAV en 2004 y 2006
- Desde 2007 cambio a IPVSin casos de PPAV desde 2006



Casos de poliomielitis por virus derivado de la vacuna (VDPV).

Caso 1: Masculino 2 meses de edad

Residencia: Comalcalco, Tabasco

Parálisis: 30 julio de 2004

Cuadro clínico: fiebre; parálisis ascendente

en piernas y antebrazos

Vacunación: 8 de julio de 2004

Caso 2: Masculino 5 meses de edad

Residencia: Tizayuca, Hidalgo

Parálisis: 27 de enero de 2006

Cuadro clínico: fiebre; parálisis ascendente

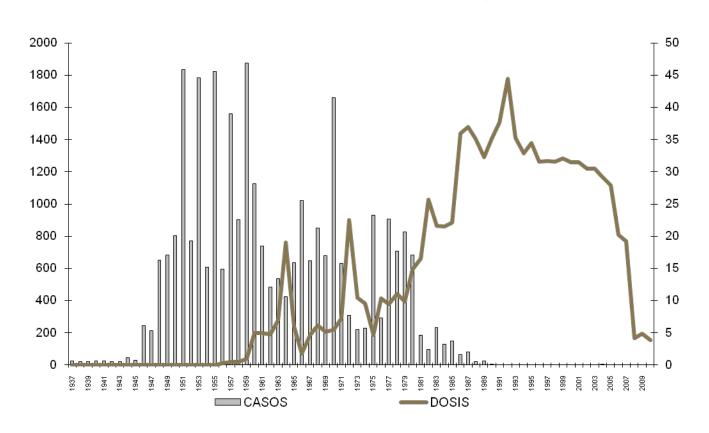
en piernas y antebrazos

Vacunación: 10 de enero de 2006



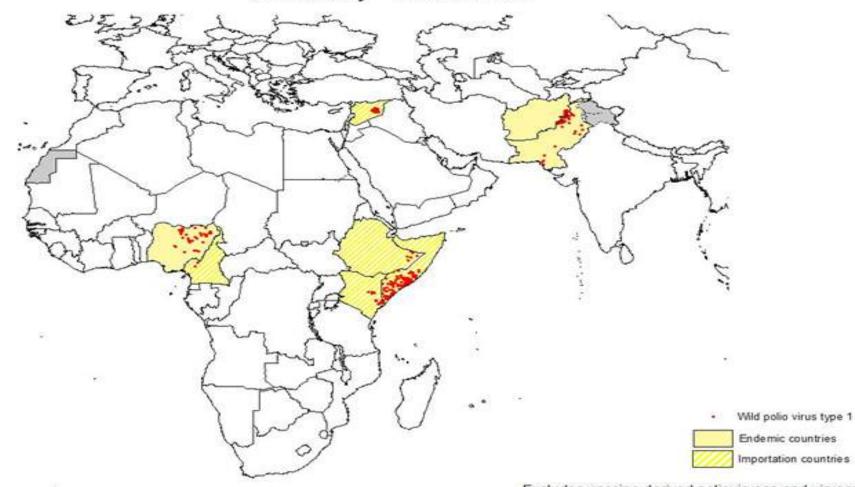


DISTRIBUCIÓN HISTÓRICA DE CASOS DE POLIOMIELITIS Y DOSIS APLICADAS DE ANTIPOLIOMIELITIS, MEXICO 1937-2010





Wild Poliovirus - 2013 01 January - 19 November



Excludes vaccine derived polioviruses and viruses detected from environmental surveillance.

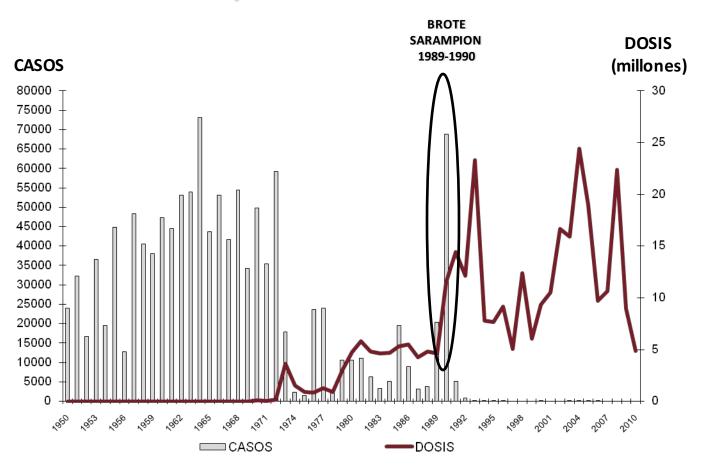


1990 Importante "Brote de sarampión en México".

68,782 casos 5,899 defunciones

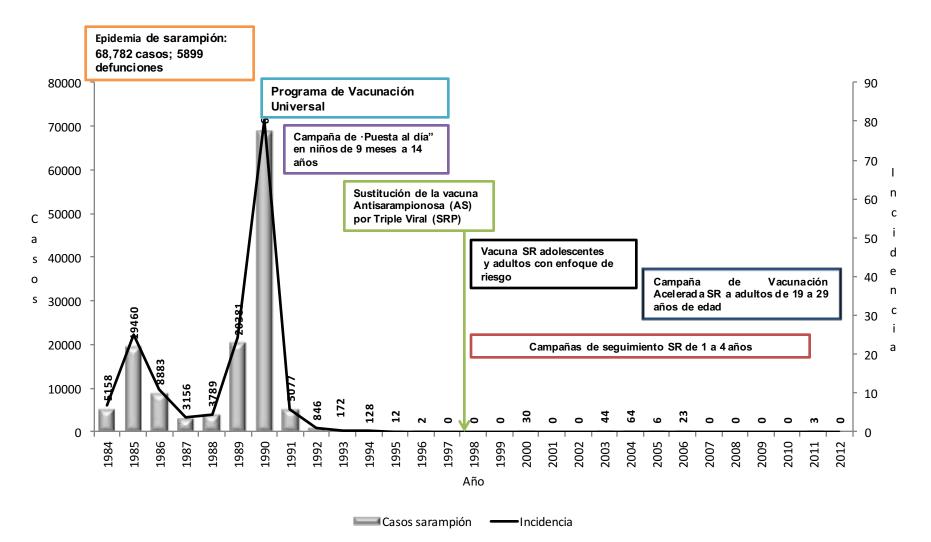


DISTRIBUCIÓN HISTÓRICA DE CASOS DE SARAMPION Y DOSIS APLICADAS DE ANTISARAMPION, ESTADOS UNIDOS MEXICANOS 1950-2010



Fuente: DGE/CENSIA/SECRETARIA DESALUD.







Situación Mundial del Sarampión

- Durante el 2017 se notificaron 115,117 casos de sarampión en comparación con los 186,811 notificados durante el 2016, decremento de 38%.
- El 49% de los casos lo concentra la Región de Asia Sudoriental.
- Durante el 2017, 122 países notificaron casos confirmados de sarampión.
- Los estados mayormente afectados fueron la India (46,216), Nigeria (10,722), China (5,756), Pakistán (5,469), Italia (4,803) y Rumania (4,487)



Casos de Sarampión en Europa 2017.

- En Europa, entre el primero de diciembre de 2016 y el 30 de noviembre de 2017, 30 países notificaron 14,600 casos confirmados de sarampión.
- Los países más afectados son Rumania (5,608 casos), Italia (5,098), Alemania (967) y Grecia (929) que concentran el 41, 35, 7 y 4%, respectivamente

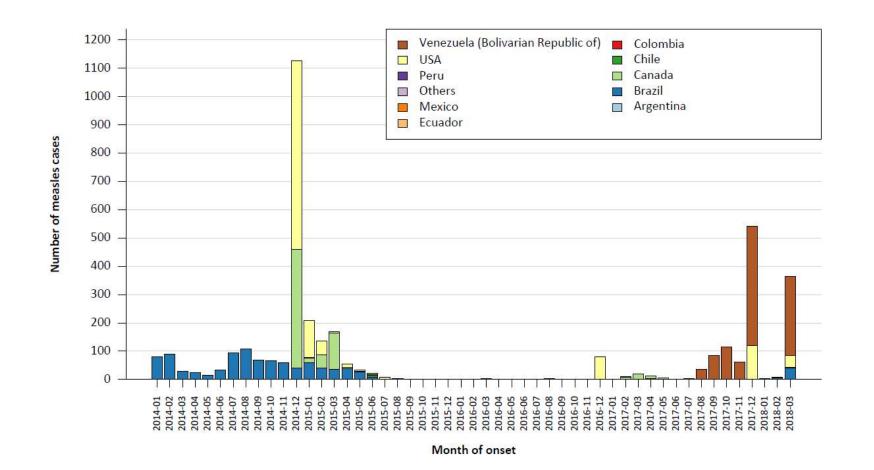




Situación Epidemiológica Región de las Américas, 2014-2018.

Sarampión,

del

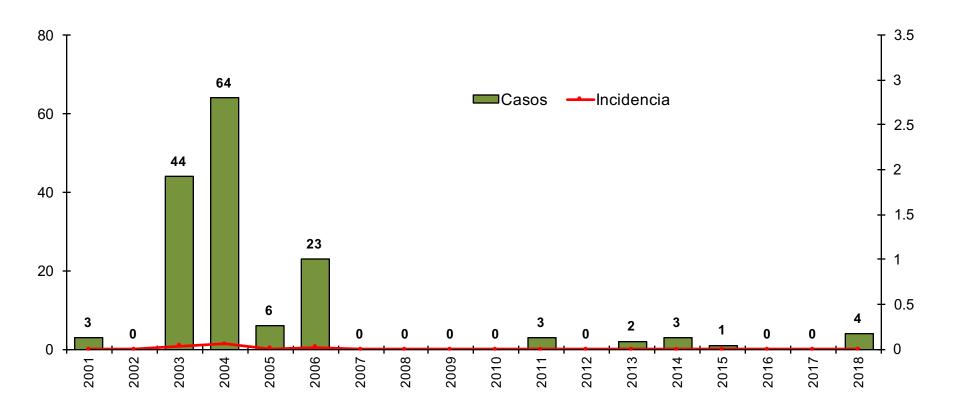




Situación epidemiológica del Sarampión . México, 1948 – 2018

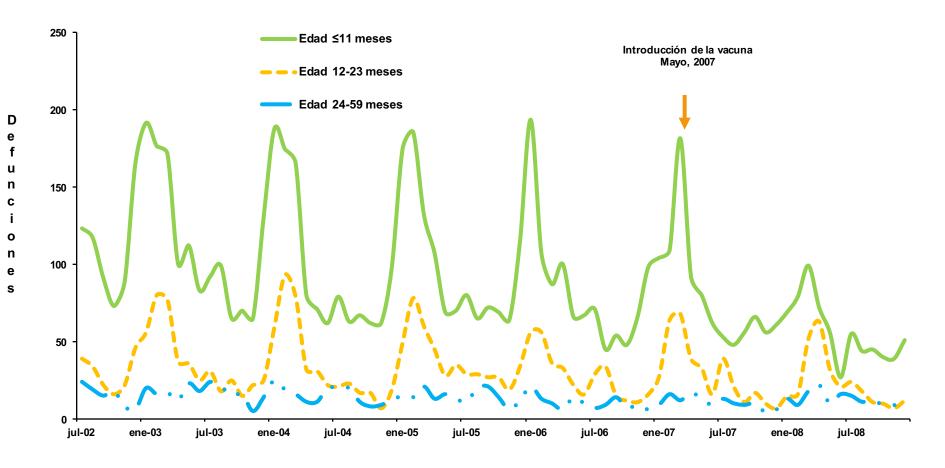
 \checkmark 2018 Tijuana, Baja California: 38 años de edad, fue contacto de un caso confirmado de sarampión identificado en un vuelo internacional.

✓ Ciudad de México, tres casos de sarampión fueron confirmados con fecha de inicio de exantema entre las SE 7 y 10. Estos casos, están relacionados entre sí y corresponden a una mujer de 39 años de edad, su hijo (de 1 año de edad) y la cuidadora del menor (de 48 años de edad). El genotipo identificado en el primer caso es el B3.





DEFUNCIONES POR DIARREA EN NIÑOS DE ≤11,12-23 Y 24 A 54 MESES DE EDAD, MÉXICO 2003-2009





Problemas asociados a la aplicación de vacunas que no son inherentes a las vacunas por si mismas:

- **Contaminación** de los biológicos por manejo inadecuado (Chiapas 2015, Contaminación con Estafilococo), riesgo de infección.
- Manejo inadecuado de la red de frío (temperaturas por debajo (congelación) o por arriba de la recomendada; inactivación de la vacuna.
- Vía de administración inadecuada.
- Dosis inadecuada, intervalos inadecuados.



MITOS SIN FUNDAMENTO RESPECTO A LA VACUNACIÓN.

- Puede producir cáncer.
- Se asocia con el autismo en los niños.
- Puede producir la enfermedad que se pretende prevenir (influenza).
- Se usa para esterilizar a las niñas.
- Produce alteraciones negativas en la inmunidad de las personas.



POTENCIALES EVENTOS ADVERSOS DE LAS VACUNAS:

- Fiebre moderada c/duración 24 48 hrs.
- Molestia e inflamación en el sitio de la aplicación.
- En niños pequeños;
 - somnolencia o dificultad para dormir 24 hrs.
 - Falta de apetito 24 hrs.



CONTRAINDICACIONES RELATIVAS PARA VACUNACIÓN.

- Inmunodepresión congénita o adquirida (vacunas de agentes vivos atenuados).
- Haber recibido transfusión de productos sanguíneos en los 3 meses previos al momento de la vacunación.
- Presentar algunas enfermedades activas al momento de la vacunación.
- Fiebre al momento de la vacunación.
- Antecedente de reacción adversa severa con vacunación previa.



Algunas falsas contraindicaciones para vacunar:

- Estar tomando algún medicamento.
- En ausencia de fiebre, tener cuadros leves de: estornudos, tos, "mocos", etc.
- No cumplir con exactitud con las edades señaladas.



Otros factores que influyen en la vacunación oportuna en nuestro medio:

- Desabasto de los biológicos.
- Problemas de distribución oportuna.
- Adecuado control de la red de frío.

Veintisiete enfermedades son prevenibles por vacunas

Con la excepción del agua potable, las

vacunas son una de las intervenciones más costo efectivas para el desarrollo económico

Mejora sobre-vida, calidad de vida, productividad, y la riqueza de las naciones.¹

Mejora escalas de IQ, pruebas de lenguaje y matemáticas.



CONCLUSIONES

- Las vacunas actualmente disponibles en México, han demostrado un adecuado nivel de eficacia y seguridad.
- México tiene un excelente esquema de vacunación.
- Es conveniente mantener buenas coberturas y ampliar los esquemas.
- Alto impacto en la reducción de morbilidad y mortalidad.
- La vacunación ha demostrado ser costo-efectiva.
- Tranquilidad familiar y social.



CONCLUSIONES

- La vacunación es una forma efectiva para disminuir la inequidad en la sociedad.
- Estimular y facilitar la investigación en vacunas y su rápida inclusión en los esquemas de vacunación deben considerarse una prioridad.
- El gasto efectuado en el programa de vacunación, debe considerarse como una inversión con importantes economías en el mediano y largo plazo.



CONCLUSIONES

En la intención del gobierno de disminuir la inequidad en la sociedad mexicana, apoyar los aspectos preventivos en la salud y fortalecer el primer nivel de atención, la vacunación debe ser instrumento esencial.