

Día "D"- adhesión semana del niño

Plan de puesta al día PAI-2007 (19 de agosto)

El programa ampliado de inmunizaciones (PAI), dependiente de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS) realizará el 19 de agosto del 2007 un día de vacunación con todos los biológicos a fin de completar el esquema de vacunación en niños que no lo han completado.

Antecedentes y Justificación

La Ley de Vacunas (N° 2310/2003) garantiza a la Población la seguridad de contar con ese beneficio y el derecho de que la vacunación llegue a los niños y su familia, y es una obligación de los padres hacer que ese derecho se haga realidad y es obligación del Ministerio de Salud brindar con ese servicio.

Cada año el Programa se propone vacunar al 100% de la población <1 año, sin embargo, entre 13 a 15% de ellos no accede a los beneficios de la vacunación por diferentes razones.

En el 2007, como en años anteriores, se han acumulado un importante número de susceptibles con todos los biológicos, lo que amenaza con el cumplimiento de metas de control, eliminación y erradicación de las Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV).

El Ministerio de Salud advierte sobre la necesidad de sostener los logros alcanzados y desarrolla un Plan de Puesta al día nacional para disminuir casos y brotes de EPV que ocurrirán si las actividades de vacunación del programa se mantienen al mismo ritmo que el obtenido entre enero a junio cuyos resultados fueron:

1. Coberturas de vacunación menores de 50% en todos los biológicos en aproximadamente 80% a 85% de los distritos del país. Estas coberturas no garantizan un nivel de protección útil (95% o más) para prevenir la ocurrencia de casos de EPV.

2. Heterogeneidad de coberturas entre biológicos y entre distritos, permitiendo la persistencia de grupos de población susceptible que a la vez tiene menor acceso a servicios de salud.

Objetivos

- Aumentar las coberturas de vacunación con todos los biológicos en los 232 distritos del país.
- Disminuir el riesgo de ocurrencia de casos o de brotes de enfermedades prevenibles por vacunas en el Paraguay.

Propósito

Reforzar el trabajo de plan de puesta al día, a fin de brindar oportunidad adicional para la vacunación y utilizar ese día para la promoción del programa regular que ayudará con la agenda inconclusa de vacunación de Paraguay alcanzando coberturas de 95% o más en todos sus municipios.

Estrategias

Institucional (Hospitales, Centros y Puestos de Salud, Dispensarios Por Concentración, puestos fijos en Iglesias, escuelas, Supermercados, canchas, mercados, atenciones extramuros programadas de acuerdo a cada servicio de salud .Festejos del día del niño.

Cada Región Sanitaria adecuará a su realidad operativa, en base a lo que por experiencia le brinde mayores resultados.

Rotavirus

La infección por rotavirus es la causa más importante de las diarreas en niños menores de 5 años en todos los países del mundo. El rotavirus puede provocar desde una infección asintomática en menores de 3 meses, hasta una diarrea grave con deshidratación, que puede ocasionar la muerte.

El rotavirus es responsable por 608,400 muertes anuales y 39% de de las hospitalizaciones debido a diarrea en < 5 años. De acuerdo a datos publicados se estima que en la Región de las Americas, las rotaviruses resultan en aproximadamente 75,000 hospitalizaciones y cerca de 15,000 muertes anuales.



El costo social de la carga de la enfermedad es acompañado e un alto costo económico en los servicios de salud

El Virus: El rotavirus tiene una apariencia característica parecido a una rueda, cuando es visualizado mediante microscopio electrónico (el nombre rotavirus es derivado de la palabra en latín "rota", significando rueda). Los rotavirus son virus no envueltos, de doble cáscara. El genoma esta compuesto de 11 segmentos de RNA de doble-hebra, que codifican por seis proteínas estructurales y cinco no estructurales. El virus es estable en el medio ambiente.

Características epidemiológicas: La forma primaria de transmisión es fecal-oral, aunque algunos han reportado bajos títulos del virus en secreciones del conducto respiratorio y otros fluidos corporales. Dado que el virus es estable en el medio ambiente, la transmisión puede ocurrir a través de la ingestión de agua o comida contaminada, y mediante contacto con superficies contaminadas. En los Estados Unidos y otros países de clima templado, la enfermedad tiene un patrón estacional de invierno, con epidemias anuales generalmente entre Noviembre y Abril. Las tasas más altas de enfermedad ocurren en los bebés y niños jóvenes, y la mayoría de los niños se infectan antes de cumplir dos años. Los adultos también pueden infectarse, aunque la enfermedad tiende a ser leve.

Diagnóstico: El diagnóstico puede hacerse mediante la detección rápida del antígeno del rotavirus en espécimen de heces. Las cepas pueden ser caracterizadas aún más mediante pruebas inmunológicas enzimáticas o reacciones en cadena de polimerasas de la transcriptasa reversa, pero estas pruebas no ocurren comúnmente.

Tratamiento: Para personas con sistemas inmunes saludables, la gastroenteritis por rotavirus es una enfermedad auto-limitada, que dura sólo unos cuantos días. El tratamiento no es específico, y consiste en terapia de rehidratación oral para prevenir la deshidratación. Aproximadamente uno de cada 40 niños con gastroenteritis por rotavirus va a requerir hospitalización para la administración de fluidos intravenosos.

Prevención: La prevención inicial está dada por las medidas generales de higiene personal y del ambiente.

Fuente: CDC

Vigilancia centinela de la diarrea por Rotavirus en el Paraguay

En nuestro país, cuatro son las instituciones que además de las dependencias ministeriales: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) y Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles (DIVET) colaboran con la vigilancia centinela de la diarrea por Rotavirus: Hospital General Pediátrico, Instituto de Medicina Tropical, Instituto de Previsión Social y el Hospital Nacional de Itauguá.

Tabla 1. Rotavirus en los Centros Centinela de enero a junio (2006-2007).

	2006	2007
< 5 años con sospecha de diarrea por rotavirus	117	70
Total de muestras colectadas	103 (88%)	65 (93%)
Total de muestras positivas	7 (7%)	21 (32%)

Comparando los casos ocurridos en el 2006, vemos que existieron 117 casos con sospecha de diarrea por rotavirus, de los que se han colectado 103 (88%) muestras, siendo 7 (7%) de ellas positivo para rotavirus, mientras que en el 2007, existen 70 sospechosos, de los que se han colectado 65 (93%) muestras, siendo 21 (32%) positivas.

Es importante que los médicos de los centros centinelas apliquen correctamente la definición de caso para mejorar el rendimiento del laboratorio.

Fuente: DIVET

Dr. GUALBERTO PIÑÁNEZ, Director DGVS
Comité Editorial
DRA. MALVINA PAEZ, Coordinadora
DR. FLORIANO CALDEROLI, Asesor DGVS
DRA. MARÍA ANGÉLICA LEGUI ZAMÓN SAMANI EGO

Dirección General de Vigilancia de la Salud
Manuel Domínguez e/ Brasil y Rojas Silva.
Edificio del SENEPA 1er Piso.
Telefax: 203 998/208 217
Correo Electrónico: davs_py@yahoo.com,
gie@mspbs.gov.py