



Eliminación de la RUBEOLA Y EL SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA

Un desafío para Bogotá

AUTORES: Licenciada: Patricia Arce Guzmán /PAI/SDS - Asesoría: OPS/OMS



Antecedentes

- 1996, introducción de vacuna SRP al programa regular.
- 1996, primera jornada nacional de vacunación con SRP a población de 10-12 años.
- 1997, Segunda Jornada Nacional de Vacunación con SRP a población de 14-15 años.
- 1998, Incorporación al esquema de vacunación del Programa Regular de refuerzo de SRP a los 10 años.
- 2000, se norma la aplicación de SR a mujeres en pos parto y pos aborto.
- 2002, se modifica refuerzo de SRP de 10 años a 5 años.

Situación epidemiológica de la rubéola y SRC.

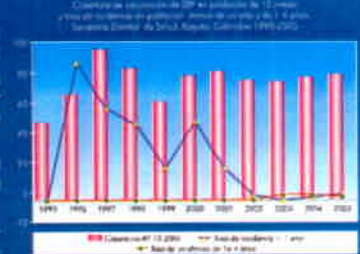
A. Coberturas de vacunación con SRP en población de 12-23 meses, Secretaría Distrital de Salud, Bogotá, Colombia, 1998-2005.



Los coberturas de vacunación con SRP a partir de 2002 reflejan el 100% de cobertura y posterior 80% a partir de octubre 2005 y 70% a partir de octubre de 2006.

B. Vigilancia epidemiológica de la rubéola

- La vigilancia de la rubéola se integra a la del sarampión en 1995. En el periodo 1998 al 2004 se han confirmado 625 casos de rubéola de los cuales el 20% fueron confirmados por laboratorio y el restante 80% por clínica y compatibles.
- Según grupos de edad el más afectado es el menor de un año, seguido del de 1- 4 años, el de 5-14 años y de 14 a 49 años.
- En relación al SRC, no se dispone de información estadística, y se sistematiza la vigilancia a partir de 2005.



Métodos

Objetivo campaña sarampión rubéola

Vacunar a la población de 14 a 39 años de edad, hombres y mujeres, contra la rubéola y el sarampión mediante una Jornada masiva de vacunación 2006.

Población objeto y meta

Hombres y mujeres entre 14 y 39 años de edad a nivel Distrital, 3.183.282.

Modalidades de vacunación



Estrategias

- Planificación, programación, organización, ejecución y evaluación de la JDV.
- Movilización, participación y Comunicación social.
- Formulación e implementación de plan de información, educación y comunicación de la campaña.



Alcance desarrollado por Secretaría Distrital de Salud, Bogotá.



Material educativo de producción local.



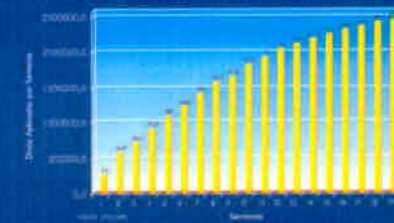
Supervisión

Se conformaron 14 equipos de supervisión que visitaron el 100% de las localidades, se establecieron salas de situación con mapas de área de influencia, vacunómetro, cronograma de actividades, eventos adversos y mujeres embarazadas inadvertidamente vacunadas.



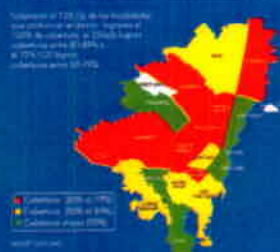
Resultados

Total de días aplicados de SR y cobertura de vacunación en población de 14 - 39 años, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Semana epidemiológica 1 a 23 de 2006.



El Distrito de Bogotá alcanzó el nivel del 100% por lo que se consideró alcanzada la meta de 2006, logrando un porcentaje promedio de 35% para las coberturas, tras de 20 días.

Localidades de mayor según riesgo de cobertura con SR, Distrito de Bogotá, Colombia, Agosto a diciembre 2005.



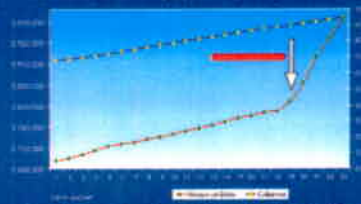
Campaña complementaria de sarampión rubéola, Distrito de Bogotá, mayo - junio 2006.

Se realiza la campaña complementaria de sarampión rubéola con la toma masiva de 14 localidades interviniéndolas con 100 equipos de vacunación, en tres momentos simultáneos:



1. Vacunación por concentración.
2. Vacunación zona, tripulantes móviles.
3. Vacunación casa a casa, iniciando en los barrios de mayor concentración poblacional hasta cubrir al 100% de las viviendas.

Total de días aplicados de SR y cobertura de vacunación en población de 14 - 39 años, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, por semana epidemiológica 1 a 23 de 2006.

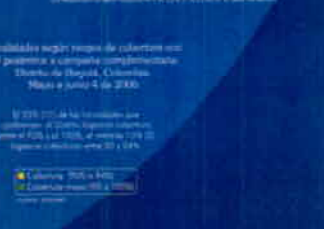


El Distrito de Bogotá alcanzó el nivel del 100% por lo que se consideró alcanzada la meta de 2006, logrando un porcentaje promedio de 35% para las coberturas, tras de 20 días.

Coberturas de vacunación en de 14 localidades por grupo de edad y sexo, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C. Agosto a Junio 2006.



El 20% de las localidades que conforman el Distrito de Bogotá, Colombia, entre el mes de Julio al mes de Septiembre de 2006, se reportó un porcentaje de 100% de cobertura.



Conclusiones/Impacto

- La Secretaría de Salud de Bogotá mantuvo la decisión política de lograr la meta propuesta del 100%, avalando las acciones realizadas por el Área de Vigilancia de Salud Pública (Coordinación PAI), logrando la meta del 95%.
- De la semana epidemiológica 1a al 23 de 2006 se han estudiado 164 casos sospechosos de sarampión /rubéola, disminuyendo la tasa de rubéola de 2.2 en 2005 a cero en 2006.
- A pesar de contar con un plan de crisis ante la presencia de eventos adversos severos, la ocurrencia de una muerte en las primeras tres semanas de iniciada la jornada, fue un factor determinante en el logro de la meta en el periodo propuesto.

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. Reservados todos los derechos. No se permite la explotación económica ni la transformación de esta obra. Queda permitida la impresión en su totalidad y su reproducción en su totalidad.