

# PANAMA: CAMINANDO HACIA LA ELIMINACION DE LA RUBEOLA Y EL SINDROME DE RUBEOLA CONGENITA



Ministerio de Salud Panamá DIOESA PAI

Licda. Itzel de Hewitt, Dra. Y. de Molto, Licda. N. Quiroz, M. Haughton  
 minsadgpai@ihpanama.com Teléfono: 225-2656/225-0158/225-9705

## ANTECEDENTES

La rubéola es una enfermedad viral que tiene la capacidad de afectar a la población en general y de producir aborto espontáneo, bajo peso al nacer, defectos congénitos y hasta la muerte prematura si esta se padece, en especial, en el primer trimestre del embarazo.

Panamá, fue uno de los primeros países en la región de las Américas en introducir la vacunación contra la rubéola, como una de las medidas para el control de la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita.

Dada la experiencia del país en la vacunación con componente anti-rubéola, desde hace 23 años y la consecuente disminución de caso de rubéola y del Síndrome de Rubéola congénita, consideramos importante describir la experiencia panameña y las medidas tomadas frente a este problema de salud pública.

El objetivo central de este Poster es describir el impacto

## METODOLOGÍA

El método utilizado es el descriptivo, mediante el cual señalaremos el comportamiento de la morbilidad por rubéola en los diferentes grupos de edad, desde 1979; al igual que los grupos de riesgo en donde han sido priorizadas (focalizadas) las estrategias. Los datos presentados fueron recolectados de los registros estadísticos existentes, a partir de 1979 en las historias clínicas de los departamentos de estadísticas de los hospitales, de las clínicas de fonología, oftalmología, cardiología, los registros de la Comisión Nacional de Abortos de las mujeres embarazadas que han padecido de rubéola, y los registros mensuales de vacunación de las unidades locales y regionales. Señalamos las tres grandes epidemias, la primera entre 1981-1982, la segunda en 1985-1986, y la tercera en 1993, observándose el año subsiguiente un incremento en el número de caso y del SRC. Posterior a la primera epidemia de 1981-1982, el país decidió iniciar la vacunación con antirubeola en el grupo de niñas escolares de VI grado y a las mujeres en el puerperio inmediato.

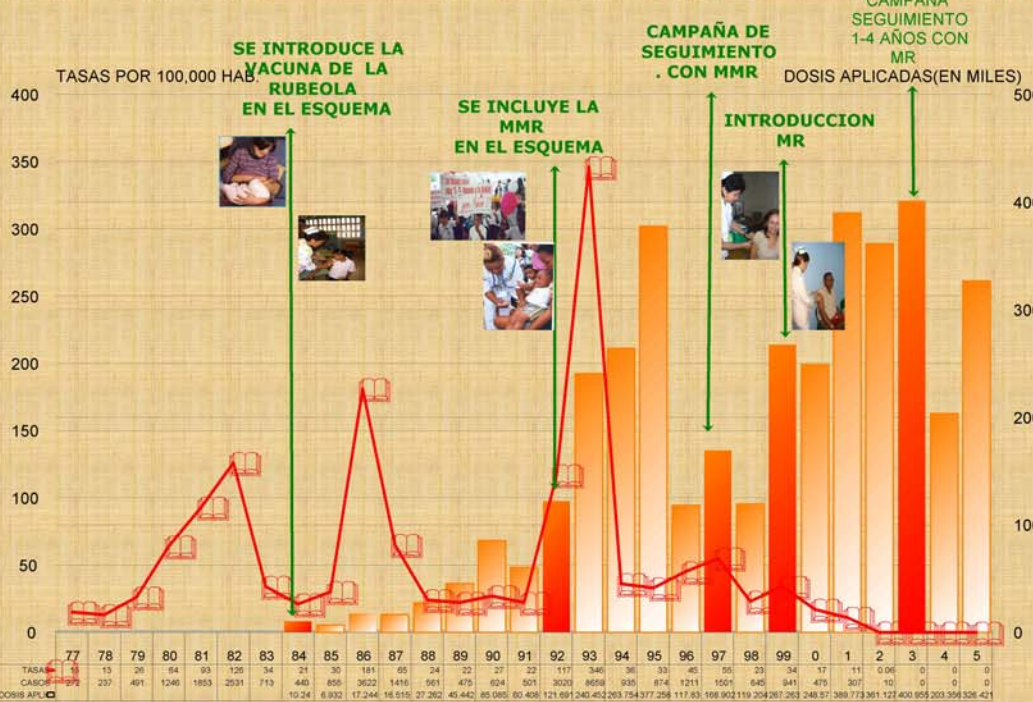
## RESULTADOS

Durante la segunda epidemia registrada entre 1985-1986, el país incluye en forma organizada y regular, dentro del ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION; la aplicación de vacuna contra la rubéola dirigida a dar cobertura a los grupos enunciados y agregando las mujeres en edad fértil y las de la clínica de planificación familiar. Se observa, posterior al inicio de esta vacunación un esparcimiento del ciclo interepidémico, de tres años a siete años. Sucesivamente se fueron ampliando los grupos objetos a la vacunación antirubeola manteniéndose esta actividad de manera universal y gratuita hasta la fecha e incorporándose nuevos grupos a ser vacunados y otras presentaciones de vacunas.

Así tenemos que para 1992 se inicia la vacunación con la triple viral SPR (MMR) a niños y niñas de 15 meses y a los de 1 a 14 años que no la hubiesen recibido con anterioridad, en 1998 se amplía la vacunación con SPR hasta los adolescentes de 19 años y mujeres en edad fértil; en 1999 se inicia vacunación a hombres y mujeres de 20 a 49 años de edad con SPR, en el 2000 se introduce en el esquema nacional la SR (MR) para hombres y mujeres de 20 a 49 años en los programas rutinarios, jornadas y campañas nacionales.

Se realiza en el año 2001 campaña de vacunación laboral a hombres y MEF hasta 49 años de edad, la cual se incorpora como actividad rutinaria en los programas de salud ocupacional bajo responsabilidad de cada unidad local de salud. En el 2003 se realiza la campaña nacional de seguimiento a los niños de 1-4 años con MMR

Desde 1984 hasta diciembre de 2005 se han aplicado tres millones doscientos setenta y un mil trescientos treinta y cinco (3,271,335) dosis de vacunas anti rubéola, a una población estimada para 2005 de 3,228,286 habitantes (ver gráfica comportamiento de la morbilidad por rubéola desde 1977 vs dosis acumulada de vacuna con rubéola, MMR y MR en los diferentes grupos etéreos desde 1984).



## CONCLUSIONES

Las autoras concluyen que:

1. La vacunación es la medida de mayor impacto en la prevención de la rubéola y el síndrome de rubéola congénita, ya que los cambios del comportamiento epidemiológico de estas enfermedades se deben a los niveles de inmunización alcanzados y al cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales en términos de la eliminación de estas enfermedades como problema de salud pública.
2. De igual manera consideramos vital los avances desarrollados en la integración de la vigilancia de rubéola y la rubéola congénita.
3. El país seguirá aplicando estrategias de vacunación contra la rubéola de manera rutinaria a todos los susceptibles, lo que permitirá seguir manteniendo este logro, AUSENCIA DE LA TRANSMISIÓN ENDEMICA DE LA RUBEOLA.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones Panamá

Dosis de Vacunas Aplicadas Acumuladas 3.271.335

