

# IMAGES THAT INSPIRE

THE MOBILIZATION OF THE AMERICAS TO ELIMINATE MEASLES AND RUBELLA

# IMÁGENES QUE INSPIRAN

LA MOVILIZACIÓN DE LAS AMÉRICAS PARA ELIMINAR EL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA

Dr. Carlos Castillo-Solórzano

Dr. Cuauthémoc Ruiz Matuz

Dr. Gína Tambini



**Pan American Health Organization**  
**Organización Panamericana de la Salud**

*Regional Office of the World Health Organization*  
*Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud*

Biblioteca Sede OPS – Catalogación en la fuente

Organización Panamericana de la Salud  
"Imágenes que inspiran: La movilización de las Américas para eliminar el sarampión y la rubéola"  
Washington, D.C.: OPS, © 2009

ISBN: 978-92-75-07411-4

I. Título

1. CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES – métodos
2. INMUNOTERAPIA
3. SARAMPIÓN
4. RUBÉOLA (SARAMPIÓN ALEMÁN)
5. SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA
6. POSTERS
7. AMÉRICAS

NLM –WC588

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración muy favorable a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes y las peticiones de información deberán dirigirse al Proyecto de Inmunización Integral de la Familia (IM) , Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América, que tendrá sumo gusto en proporcionar la información más reciente sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.  
© Organización Panamericana de la Salud, 2009

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

PAHO HQ Library Cataloguing-in-Publication

Pan American Health Organization  
"Images that inspire: The mobilization of the Americas to eliminate measles and rubella"  
Washington, D.C.: PAHO, © 2009

ISBN: 978-92-75-07411-4

I. Title

1. COMMUNICABLE DISEASE CONTROL – methods
2. IMMUNOTHERAPY
3. MEASLES
4. RUBELLA
5. RUBELLA SYNDROME, CONGENITAL
6. POSTERS
7. AMERICAS

NLM-WC588

The Pan American Health Organization welcomes requests for permission to reproduce or translate its publications, in part or in full. Applications and inquiries should be addressed to the Comprehensive Family Immunization Project (IM), Pan American Health Organization, Washington, D.C., U.S.A., which will be glad to provide the latest information on any changes made to the text, plans for new editions, and reprints and translations already available.  
©Pan American Health Organization, 2009

Publications of the Pan American Health Organization enjoy copyright protection in accordance with the provisions of Protocol 2 of the Universal Copyright Convention. All rights are reserved.

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the Pan American Health Organization concerning the status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

## **DEDICATION**

Dedicated to the health workers and the people of the Americas that made the elimination of measles and rubella possible in the Region.

## **DEDICATORIA**

Dedicado a todos los trabajadores de salud y a los pueblos de las Américas que hicieron posible la eliminación del sarampión y de la rubéola en la Región.



# PREFACE—PREFACIO



Some 100 years ago, public health regularly began to include graphic arts among its armamentarium in the fight against diseases. It was an era of devastating epidemics and endemic infectious diseases, as health workers began to organize coordi-

nated media campaigns that sought to mobilize the community and enlist its participation through striking posters, illustrated pamphlets, films, and other graphic materials. In its classical book, *Rats, lice, and history*, published in 1934, Hans Zinsser wrote: "infectious diseases are one of humankind's great tragedies. They permanently struggle to exist through different ways of life." This battle has sparked the imagination and creativity of many a graphic artist, who have variously depicted this ongoing saga in the course of time.

The posters used in public health provide a window through which one can witness the history of infectious diseases. All of them provide a context and a scenario; some tell a story. And although each poster is the product of a historic moment and a specific culture, some of the images have a much more universal appeal. Public health has always relied on these posters to educate the population on how to prevent the spread of an infectious agent. Images and words are designed to convey facts, change perceptions, modify behavior, and elicit its support toward a specific health cause, among other ends.

Furthermore, the posters provide a critical added value to health campaigns. As a rule, they have limited budgets and rarely manage to saturate the mass media. With the support of graphic materials, however, they can succeed in reaching the key actors involved in the campaigns with specific messages for each audience and using all available means of communication. The measles and rubella elimination initiative in the Region of the Americas attests to this.

Desde hace unos 100 años, la salud pública comenzó a incluir las artes gráficas con regularidad entre su armamentario en la lucha contra las enfermedades. En una era de devastadoras epidemias y enfermedades infecciosas endémicas, los trabajadores de la salud empezaron a organizar campañas de comunicación coordinada que buscaban la movilización y participación de la comunidad mediante afiches llamativos, panfletos ilustrados, películas y otros materiales gráficos. En su clásico libro, *Ratas, piojos e historia*, publicado en 1934, Hans Zinsser escribió: "las enfermedades infecciosas son una de las grandes tragedias de la humanidad. Ellas luchan permanentemente por existir a través de diferentes formas de vida". Esta batalla ha inspirado la imaginación y la creatividad de muchos artistas gráficos, quienes han representado esta continua saga de muchas maneras con el correr del tiempo.

Los afiches utilizados en la salud pública proporcionan una ventana a través de la cual se puede conocer la historia de las enfermedades infecciosas. Todos ofrecen un contexto y un escenario; algunos cuentan una historia. Y aunque cada afiche es el producto de un momento histórico y de una cultura específica, algunas de las imágenes tienen un alcance mucho más universal. La salud pública siempre se ha apoyado en los afiches para educar a la población sobre como prevenir la propagación de algún agente infeccioso. Las imágenes y las palabras están destinadas a transmitir los hechos, cambiar las percepciones, modificar el comportamiento y obtener el apoyo hacia una causa específica en salud, entre otros fines.

Además, los afiches proporcionan un valor agregado crítico a las campañas de salud. Estas generalmente tienen presupuestos limitados y rara vez logran saturar los medios masivos de comunicación. Con el apoyo de los materiales gráficos, sin embargo, se puede llegar a alcanzar a los actores claves involucrados en las campañas, con mensajes específicos para cada tipo de público y utilizando todos los canales de comunicación posibles y disponibles para ello. La inicia-

This graphic material also highlights the evolution of the communication and social mobilization strategies seen over time in the Americas, showing the transition from an approach centered on the individual to one that promotes the community's participation and fosters changes in social environment. The evolution of these strategies has taken advantage of the trust that the people of the Region have placed in immunization programs, while also sustaining a demand for vaccination services for both children and the family. In the final analysis, they have promoted vaccination as a public good, fostering a prevention culture in the community.

It is a great privilege for me to present *Images that Inspire: the Mobilization of the Americas to Eliminate Measles and Rubella*, a publication that gathers the posters that the Member States of the Pan American Health Organization (PAHO) used in the effort to eliminate measles and rubella in the Region of the Americas. The posters collected here sketch the visual and iconographic system that was developed to report, persuade, recognize, and motivate the peoples of the Americas to remain true to their commitment to eliminate these two diseases, thus promoting equity. From a historical perspective, these posters offer much more than their original purpose: they are mirrors that reflect the perceptions, biases, and attitudes of the culture, society, and time when they were created. In them, art, culture, science, religion, and values for health come together.

Mirta Roses Periago  
Director

tiva de la eliminación del sarampión y la rubéola en la Región de las Américas da testimonio de ello.

Este material gráfico también resalta la evolución de las estrategias de comunicación y movilización social en el transcurso del tiempo en las Américas, mostrando la transición de un enfoque centrado en el individuo a uno que fomenta la participación de la comunidad y propicia cambios en el entorno social. La evolución de estas estrategias ha sabido aprovechar exitosamente la confianza de los pueblos de la Región en los programas de inmunización, manteniendo además una demanda sostenida hacia los servicios de vacunación tanto para el niño como para la familia. En último término, han promovido la vacunación como un bien público fomentando una cultura de prevención en la comunidad.

Es para mí un privilegio presentar *Imágenes que inspiran: la movilización de las Américas para eliminar el sarampión y la rubéola*, publicación que recoge los afiches utilizados por los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para la eliminación del sarampión y la rubéola en la Región de las Américas. Los afiches compilados aquí ofrecen un boceto del sistema visual e iconográfico que fue desarrollado para informar, persuadir, dar reconocimiento y motivar a los pueblos de las Américas a mantenerse fieles a su compromiso de eliminar estas dos enfermedades, promoviendo así la equidad. Desde una perspectiva histórica, estos afiches ofrecen mucho más de lo que originalmente se propusieron: son espejos que reflejan las percepciones, sesgos y actitudes de la cultura, sociedad y tiempo en que fueron creados. En ellos se unen el arte, la cultura, la ciencia, la religión y los valores en pro de la salud.

Mirta Roses Periago  
Directora

# FOREWARD—PREÁMBULO



The dream of disease eradication was first articulated by Edward Jenner after his successful attempt to immunize against smallpox. He then stated that the practice of vaccination would free the world from the scourge of smallpox. It took over 200 years for mankind to achieve that dream.

The Region of the Americas has had a longstanding record of disease eradication and elimination initiatives. It was the first Region of the world to interrupt the indigenous transmission of smallpox, polio, and measles and it is now on the verge of eliminating rubella and congenital rubella syndrome (CRS). Strategies that were tested and implemented in this Region have served as a model for global initiatives to eradicate some of these diseases.

This would not have been possible without the strong leadership of the Pan American Health Organization (PAHO) and that of health officials in PAHO Member States, not to mention the thousands of health workers that actually implemented the strategies at field level to ensure that the goals set by policy-makers were met.

Among the main reasons why these programs have been successful in the Americas, we can mention the high level of political commitment, which translated into the allocation of resources; international coordination of all institutions and organizations involved in related activities; and an adequate understanding of the epidemiology of the disease under consideration. The latter included comprehension of patterns of disease transmission as well as the characteristics of the control tool, in these cases vaccines, in order to achieve the maximum impact for the interruption of disease transmission.

The success of smallpox eradication in the Americas was due to a program strategy that evolved from one of mass vaccination to one of selective vaccination of individuals at risk of infection, known as the surveillance and containment strategy.

The maximum impact one could achieve with the poliomyelitis vaccine, as articulated by Albert Sabin, the developer of the trivalent oral polio vaccine (tOPV), was its use in mass campaigns to reach the entire susceptible population of children under 5 years of age. But while this strategy proved to be successful in a few countries, information generated from the field indicated that additional vaccination was necessary in areas of poor sanitation

El sueño de erradicar las enfermedades fue abrigado por primera vez por Edward Jenner, tras su intento exitoso de inmunización contra la viruela. Posteriormente, afirmó que la vacunación liberaría al mundo del azote de esta enfermedad. Hicieron falta 200 años para que la humanidad pudiera alcanzar este sueño.

La Región de las Américas tiene una larga trayectoria en erradicación y eliminación de enfermedades. Fue la primera Región del mundo que logró la interrupción de la transmisión autóctona de la viruela, la poliomielitis y el sarampión, y está ahora a punto de eliminar la rubéola y el síndrome de rubéola congénita (SRC). Las estrategias implementadas en la Región han servido de modelo para las iniciativas mundiales para erradicar algunas de estas enfermedades.

Todo esto no hubiera sido posible sin el firme liderazgo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y de los Estados Miembros de la OPS, sin dejar de lado a los miles de trabajadores de salud que implementaron estas estrategias en el terreno para garantizar el cumplimiento de las metas.

Entre las razones principales del éxito de las iniciativas de erradicación y eliminación en las Américas se tiene el alto compromiso político, que se tradujo en la asignación de recursos; la coordinación internacional de todas las instituciones y organizaciones involucradas; y una comprensión adecuada de las características epidemiológicas de las enfermedades a eliminar. Este último punto incluye la comprensión de los perfiles de transmisión de las enfermedades así como las características de las herramientas de control, en este caso, las vacunas, para lograr el mayor impacto posible. El éxito de la erradicación de la viruela en las Américas se debió a una estrategia programática que pasó de la vacunación masiva a la vacunación selectiva de personas en riesgo.

La máxima repercusión que se podría lograr con la vacuna antipoliomielítica, según Albert Sabin descubridor de esta vacuna, era si se utilizaba en campañas masivas para llegar a toda la población susceptible menor de 5 años. Sin embargo, pese a los buenos resultados de la estrategia, fue necesario realizar una vacunación complementaria en las zonas con saneamiento deficiente y alta migración. Por lo tanto, se implementaron operaciones “de barrido” para lograr un alto nivel de inmunidad en la población e interrumpir la transmisión en esas zonas vulnerables.

Para el sarampión fue necesario determinar los grupos de edad más afectados y utilizar una estrategia que

and high migration. Therefore additional vaccination activities, namely mop-up operations, were required to achieve a high level of population immunity and to interrupt transmission in those vulnerable areas.

With measles it was necessary to identify the age groups most affected by the disease and utilize a strategy consisting of a one time only mass vaccination of those groups, or catch-up campaigns (in the Americas children under 15 years of age are targeted), and the implementation of follow-up campaigns on average every four years to achieve high immunity in the cohorts of children under 5 years of age. This experience provided the foundation for the strategies developed for the interruption of rubella and CRS transmission, which extended the age group to be vaccinated in mass campaigns to women and men aged up to 39 years.

The other pillar of disease eradication and elimination in the Americas has been the implementation of intensive surveillance of target diseases, supported by appropriate high quality laboratory procedures performed by accredited laboratory networks throughout the Region.

Furthermore, a constant feature of these strategies has been flexibility and adaptation based on the continuous analysis of the information provided by field workers. Without this element of adaptability, programs would not have the potential to reach maximum potential. They would become outdated, thus impeding the introduction of innovations that will always be necessary to achieve the ideal balance necessary to interrupt transmission of the target disease.

Eradication and elimination of diseases should be the ultimate goal of disease control programs. However, if the components outlined above, such as political will, availability of resources, a sound and flexible strategy, and proper surveillance are not in place, programs are doomed to fail.

Through the implementation of PAHO initiatives in the Americas, the Region should continue at the forefront of disease control, elimination, and eradication and provide the world with the hope that future generations will be free of scourges that today, unacceptably, are still responsible for countless deaths. As a result, children will grow up healthy and will be able to contribute to the wealth of their countries.

Ciro A. de Quadros, MD, MPH  
*President of the Technical Advisory Group  
on Vaccine-preventable Diseases  
Executive Vice Presidente  
Albert B. Sabin Vaccine Institute*

constaba de una única vacunación masiva de esos grupos o "campañas de puesta al día" (en las Américas estuvo dirigida a los menores de 15 años) y la ejecución de campañas de seguimiento cada cuatro años en promedio para lograr una inmunidad alta en las cohortes menores de 5 años. Esta experiencia sentó las bases para las estrategias elaboradas para la eliminación de la rubéola y SRC, en las que se extendió el grupo de edad que recibiría la vacuna en las campañas masivas a mujeres y hombres de hasta 39 años.

El otro pilar de la erradicación y la eliminación de las enfermedades en las Américas ha sido la ejecución de una vigilancia intensiva de enfermedades priorizadas, apoyada por los procedimientos apropiados de laboratorio de alta calidad a cargo de las redes de laboratorios acreditadas en toda la Región.

Además, una característica constante de estas estrategias ha sido la flexibilidad y la adaptabilidad que han tenido sobre la base del análisis continuo de la información suministrada por los trabajadores de salud. Sin este elemento de adaptabilidad, los programas no hubieran podido alcanzar el máximo potencial y se hubieran vuelto obsoletos, lo que hubiera impedido la introducción de innovaciones que siempre serán necesarias para lograr el equilibrio ideal a fin de interrumpir la transmisión de la enfermedad a eliminar.

La erradicación y la eliminación de las enfermedades debe ser el objetivo máximo de los programas de control de enfermedades. Sin embargo, si no se han implementado los componentes, como la voluntad política, la disponibilidad de recursos, una estrategia sólida y flexible y la vigilancia adecuada, los programas están condenados al fracaso.

Mediante la implementación de las iniciativas de la OPS en las Américas, la Región debe seguir a la vanguardia del control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades y proporcionar al mundo la esperanza de que las generaciones futuras no sufran los flagelos que aún hoy, inadmisiblemente, causan innumerables defunciones. En consecuencia, los niños crecerán sanos y podrán contribuir a la riqueza de sus países.

Ciro A. de Quadros, MD, MPH  
*Presidente del Grupo Técnico Asesor sobre  
Enfermedades Prevenibles por Vacunación  
Vice Presidente Ejecutivo  
Instituto Albert B. Sabin*

# IMAGES THAT INSPIRE

THE MOBILIZATION OF THE AMERICAS TO ELIMINATE MEASLES AND RUBELLA

# IMÁGENES QUE INSPIRAN

LA MOVILIZACIÓN DE LAS AMÉRICAS PARA ELIMINAR EL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA



**Pan American Health Organization**  
**Organización Panamericana de la Salud**

Regional Office of the World Health Organization  
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



# **FIRST LADIES AGAINST MEASLES:**

## **LAS PRIMERAS DAMAS UNIDAS CONTRA EL SARAMPIÓN:**

"WE APPRECIATE THE WORK DONE BY THE COUNTRIES OF THE AMERICAS FOLLOWING THE ELIMINATION OF MEASLES AND OTHER DISEASES IN THE REGION, AND WE REITERATE OUR COMMITMENT TO CONTINUE SUPPORTING THESE EFFORTS UNTIL MEASLES IS ERADICATED."



"VALORAMOS EL TRABAJO REALIZADO POR LOS PAÍSES DE LAS AMÉRICAS EN POS DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN Y DE OTRAS ENFERMEDADES EN LA REGIÓN; Y REITERAMOS NUESTRO COMPROMISO DE SEGUIR APOYANDO EN ESE CAMPO HASTA QUE EL SARAMPIÓN SEA ERRADICADO."



THE FIRST LADIES  
OF THE AMERICAS UNITED  
AGAINST MEASLES

LAS PRIMERAS DAMAS  
DE LAS AMÉRICAS UNIDAS  
CONTRA EL SARAMPIÓN

"We declare that we will contribute to the attainment of the goal to eradicate measles in the Americas by the year 2000."

"Declaramos contribuir al alcance de la meta de Erradicación del Sarampión de las Américas para el año 2000."



Special Program for Vaccines and Immunization  
Pan American Health Organization

Programa Especial para Vacunas e Inmunización  
Organización Panamericana de la Salud



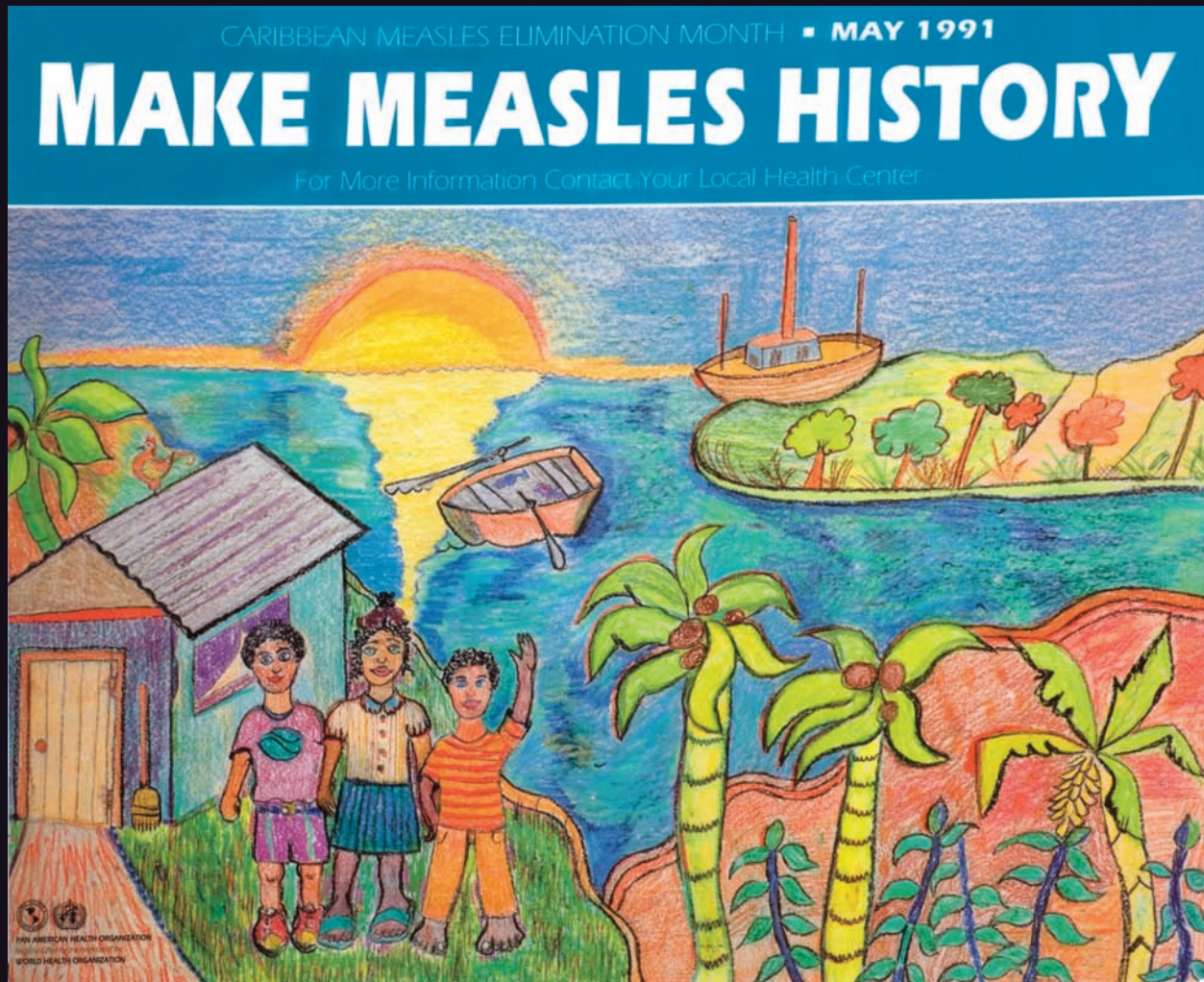
## MAKING MEASLES HISTORY (CARIBBEAN)

## PASANDO EL SARAMPIÓN A LA HISTORIA (CARIBE)

IN 1988, IN A SPECIAL MEETING, THE MINISTERS OF HEALTH OF THE CARIBBEAN COMMUNITY (CARICOM) PLEDGED TO "MAKE MEASLES HISTORY," UNANIMOUSLY RESOLVING TO ELIMINATE INDIGENOUS MEASLES TRANSMISSION FROM THE CARIBBEAN BY 1995. THIS GOAL WAS ESTABLISHED AS ONE OF THE PRIORITY PROJECTS WITHIN THE INITIATIVE FOR HEALTH COOPERATION IN THE CARIBBEAN.



EN 1988, EN REUNIÓN EXTRAORDINARIA, LOS MINISTROS DE SALUD DE LA COMUNIDAD DEL CARIBE (CARICOM) SE COMPROMETIERON A "PASAR EL SARAMPIÓN A LA HISTORIA", AL RESOLVER UNÁNIMEMENTE ELIMINAR LA TRANSMISIÓN AUTÓCTONA DEL SARAMPIÓN DEL CARIBE PARA 1995. ESTA META FUE ESTABLECIDA COMO UNO DE LOS PROYECTOS PRIORITARIOS DENTRO DE LA INICIATIVA DE COOPERACIÓN EN SALUD PARA EL CARIBE.





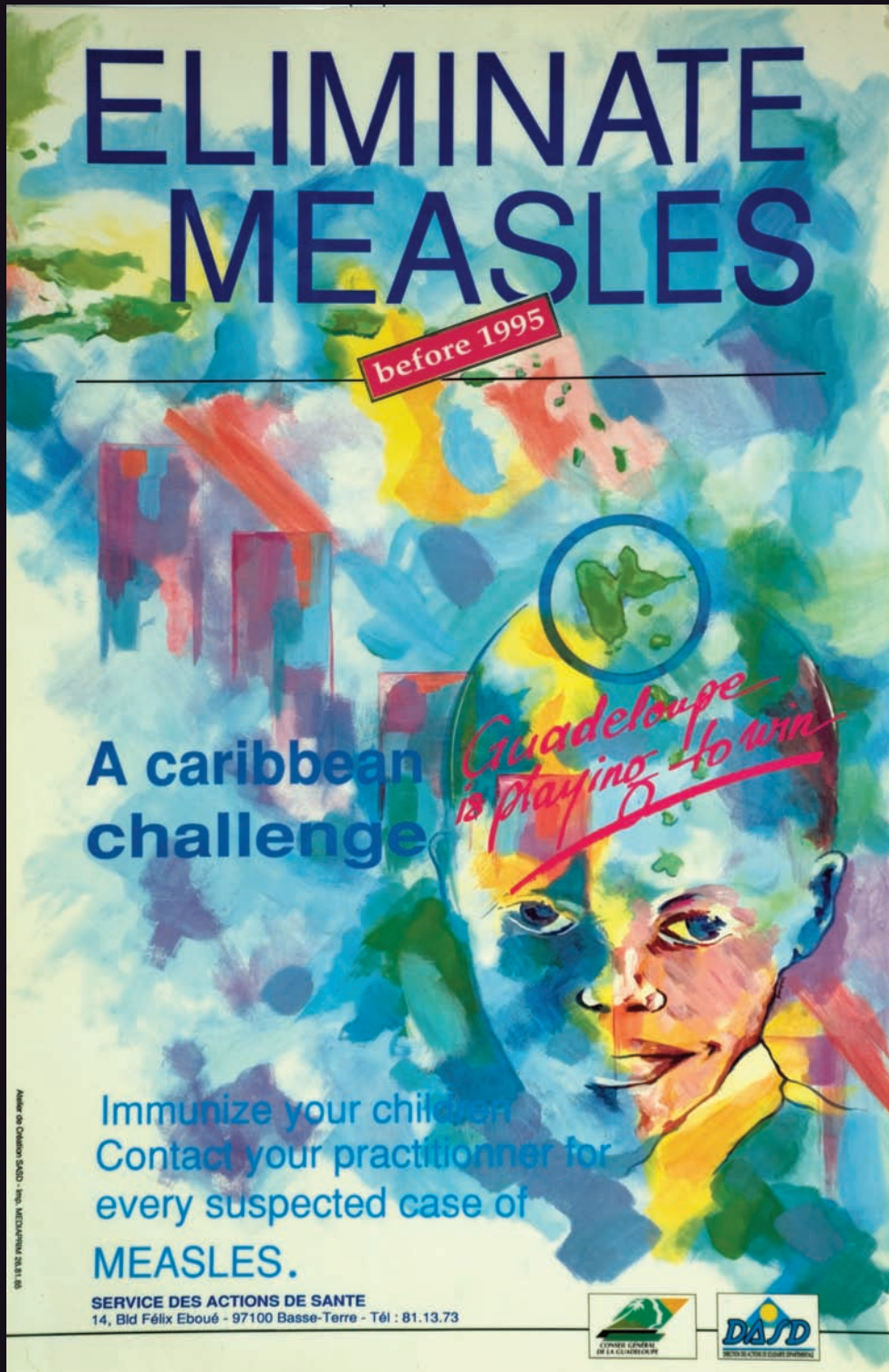
## **ELIMINATING MEASLES BY 1995: A CHALLENGE FOR THE CARIBBEAN**

## **ELIMINANDO EL SARAMPIÓN ANTES DE 1995: UN DESAFÍO PARA EL CARIBE**

IN ORDER TO ACHIEVE MEASLES ELIMINATION BY 1995, THE CARIBBEAN COUNTRIES DECLARED MAY 1991 MEASLES ELIMINATION MONTH, LAUNCHING A MASSIVE CAMPAIGN TARGETING CHILDREN AGED LESS THAN 15 YEARS, REGARDLESS OF THEIR PREVIOUS VACCINATION OR DISEASE HISTORY. TO THIS END, COUNTRIES BEGAN A LARGE-SCALE AWARENESS CAMPAIGN THAT AIMED TO EDUCATE THE PUBLIC ABOUT THE NEED TO VACCINATE ALL CHILDREN.



A FIN DE LOGRAR LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN PARA 1995, LOS PAÍSES DEL CARIBE DECLARARON QUE MAYO DE 1991 SERÍA EL MES DE LA ELIMINACIÓN, LANZANDO UNA CAMPAÑA MASIVA DIRIGIDA A LOS MENORES DE 15 AÑOS, SIN CONSIDERAR SU HISTORIA PREVIA DE VACUNACIÓN O SI HABÍAN TENIDO LA ENFERMEDAD. CON ESTE FIN, SE INICIÓ UNA CAMPAÑA PUBLICITARIA A GRAN ESCALA, QUE TENÍA EL PROPÓSITO DE EDUCAR AL PÚBLICO SOBRE LA NECESIDAD DE VACUNAR A TODOS LOS NIÑOS.



# ELIMINATE MEASLES

before 1995

A caribbean  
challenge

*Guadeloupe  
is playing to win*

Immunize your children  
Contact your practitioner for  
every suspected case of  
**MEASLES.**

Adapté de l'anglais SAGE - http://www.sage.org

**SERVICE DES ACTIONS DE SANTE**  
14, Bld Félix Eboué - 97100 Basse-Terre - Tél : 81.13.73



## ELIMINATING MEASLES FROM CENTRAL AMERICA

## ELIMINEMOS EL SARAMPIÓN DE CENTROAMÉRICA

THE COUNCIL OF HEALTH MINISTERS OF CENTRAL AMERICA,  
IN MEETING WITH REPRESENTATIVES OF THE PAN AMERICAN  
HEALTH ORGANIZATION (PAHO), THE UNITED NATIONS FUND  
FOR CHILDREN (UNICEF) AND THE UNITED NATIONS PRO-  
GRAM FOR DEVELOPMENT (UNDP), AGREED TO RATIFY AND  
AUTHORIZE THE ELIMINATION OF INDIGENOUS MEASLES  
TRANSMISSION FROM THEIR SUBREGION BY 1997.



EL CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA,  
EN SESIÓN CON LOS REPRESENTANTES DE LA ORGANI-  
ZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS), DEL FONDO  
DE NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF) Y DEL  
PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO  
(PNUD) RESOLVIERON RATIFICAR Y OFICIALIZAR LA ELIMI-  
NACIÓN DE LA TRANSMISIÓN AUTÓCTONA DEL SARAMPIÓN  
A MÁS TARDAR EN 1997 PARA ESTA SUBREGIÓN.





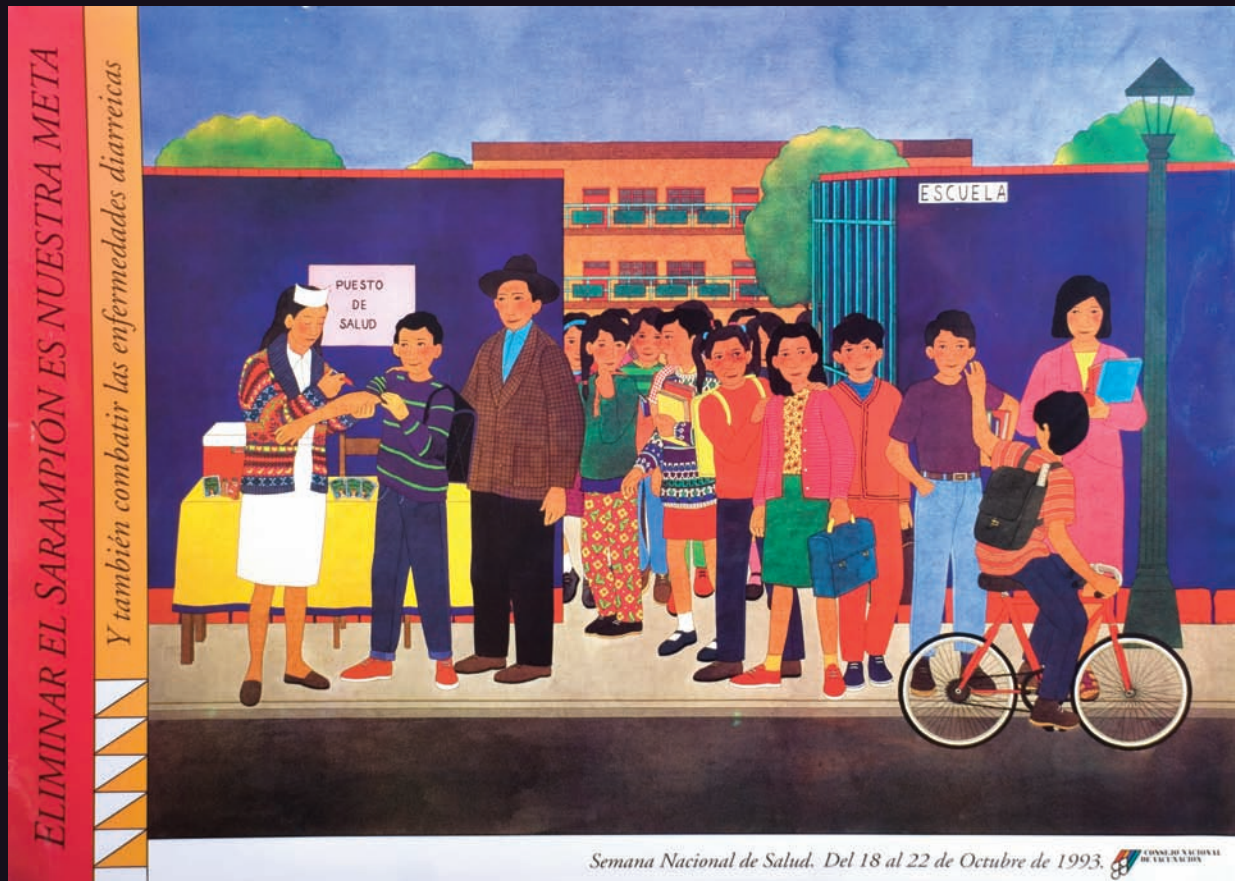
## **MEXICO: ELIMINATING MEASLES IS OUR GOAL**

## **MÉXICO: ELIMINAR EL SARAMPIÓN ES NUESTRA META**

SINCE 1993, THE MEXICAN MINISTRY OF HEALTH HAS IMPLEMENTED HEALTH WEEKS AND IMMUNIZATION CAMPAIGNS THREE TIMES A YEAR THROUGHOUT THE COUNTRY, REACHING MILLIONS OF CITIZENS AND PROMOTING IMMUNIZATION AMONG CHILDREN. MEASLES VACCINATION WAS WIDELY PROMOTED DURING THE FIRST YEAR OF THE HEALTH WEEKS, STARTING MEXICO DOWN THE PATH TO ELIMINATING MEASLES.



DESDE 1993, LA SECRETARÍA DE SALUD DE MÉXICO HA IMPLEMENTADO LAS SEMANAS DE SALUD Y LAS CRUZADAS DE INMUNIZACIÓN TRES VECES AL AÑO EN TODO EL PAÍS, ALCANZANDO MILLONES DE CIUDADANOS E IMPULSANDO LA INMUNIZACIÓN ENTRE LOS NIÑOS. EN EL PRIMER AÑO DE LAS SEMANAS DE SALUD SE PROMOVIO AMPLIAMENTE LA VACUNACIÓN ANTISARAMPIONOSA, INICIANDO EL CAMINO HACIA LA ELIMINACIÓN.





## ANDEAN DAY OF VACCINATION

## DÍA ANDINO DE LA VACUNACIÓN

AT THE MEETING OF THE ANDEAN PARLIAMENT, HELD IN QUITO IN FEBRUARY 1990, LEADERS DECIDED TO DESIGNATE APRIL 29TH OF EACH YEAR AS "ANDEAN VACCINATION DAY." IN 1990, THIRTEEN MILLION CHILDREN WERE VACCINATED AGAINST MEASLES IN BOLIVIA, COLOMBIA, ECUADOR, PERU AND VENEZUELA, TAKING THE FIRST STEP TOWARD ELIMINATING THE DISEASE. THE VACCINATION CAMPAIGN WAS ORGANIZED WITHIN THE *CONVENIO HIPÓLITO UNANUE*, A HEALTH INTEGRATION SYSTEM OF THE ANDEAN COMMUNITY OF NATIONS (CAN).



CON OCASIÓN DE LA REUNIÓN DEL PARLAMENTO ANDINO, REALIZADA EN QUITO EN FEBRERO DE 1990, SE RESOLVIÓ CREAR EL "DÍA ANDINO DE LA VACUNACIÓN" FIJADO PARA EL 29 DE ABRIL DE TODOS LOS AÑOS. EN 1990, TRECE MILLONES DE NIÑOS FUERON VACUNADOS CONTRA EL SARAPIÓN EN BOLIVIA, COLOMBIA, ECUADOR, PERÚ Y VENEZUELA, INICIANDO EL PRIMER PASO HACIA LA ELIMINACIÓN DE ESTA ENFERMEDAD. LA CRUZADA DE VACUNACIÓN SE ORGANIZÓ EN EL MARCO DEL CONVENIO HIPÓLITO UNANUE, MECANISMO DE INTEGRACIÓN PARA LOS PROCESOS DE SALUD DE LA COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES (CAN).

# DÍA ANDINO DE VACUNACION

## 29 DE ABRIL



COLOMBIA ECUADOR PERU VENEZUELA

UNICEF  
ROTARY

MINISTERIO DE PREVISION SOCIAL Y SALUD PUBLICA

OMS/CPS  
USAID  
PL-480



## **CANADA: HELP MAKE YOUR COMMUNITY SAFE FROM MEASLES**

## **CANADÁ: HAZ QUE TU COMUNIDAD SEA LIBRE DE SARAMPIÓN**

THE INTRODUCTION OF THE SECOND MEASLES-MUMPS-RUBELLA (MMR) VACCINE DOSE IN THE REGULAR VACCINATION SCHEDULE AND CATCH-UP CAMPAIGNS CONDUCTED IN 1996-97 THROUGHOUT THE COUNTRY LED TO A 96% REDUCTION IN AVERAGE ANNUAL MEASLES INCIDENCE IN CANADA. THE COUNTRY ATTRIBUTES THE DECREASE IN THE NUMBER OF REPORTED CASES AND THE LIMITATION OF IMPORTED CASES TO THE SUCCESS OF IMMUNIZATION INITIATIVES.



LA INTRODUCCIÓN DE LA SEGUNDA DOSIS DE LA VACUNA SARAMPIÓN-RUBÉOLA-PAROTIDITIS (SRP) EN EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN REGULAR Y LAS CAMPAÑAS DE PUESTA AL DÍA IMPLEMENTADAS EN 1996-97 EN TODO EL PAÍS LLEVÓ A LA REDUCCIÓN DEL 96% DE LA INCIDENCIA ANUAL PROMEDIO DE SARAMPIÓN EN CANADÁ. EL PAÍS ATRIBUYE LA NOTABLE DISMINUCIÓN EN EL NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS Y LA LIMITACIÓN DE CASOS SECUNDARIOS ASOCIADOS A IMPORTACIÓN AL ÉXITO DE SUS INICIATIVAS DE INMUNIZACIÓN.



## HELP MAKE YOUR COMMUNITY SAFE FROM RED MEASLES!

Red measles is a nasty germ that,  
150 years ago, was responsible for the  
death of thousands of Aboriginal people.

It is trying to make a comeback.  
We now know that it takes two doses  
of red measles vaccine for our children  
to be better protected.

For more information, contact  
your doctor, community health  
representative or your child's school.

Canada

**LET'S STAMP OUT  
MEASLES!**





## STOPPING MEASLES IN THE UNITED STATES

## PAREMOS EL SARAMPIÓN EN ESTADOS UNIDOS

BEFORE THE MEASLES VACCINE WAS AVAILABLE IN 1963, APPROXIMATELY 3 TO 4 MILLION MEASLES CASES AND AN AVERAGE OF 450 DEATHS PER YEAR WERE REPORTED IN THE UNITED STATES, WITH EPIDEMIC CYCLES OCCURRING EVERY 2 TO 3 YEARS. MORE THAN HALF THE POPULATION HAD MEASLES BY AGE 6, AND 90% HAD THE DISEASE BY AGE 15. THE POSTER HIGHLIGHTS THE MATERIALS USED TO PROMOTE VACCINATION EFFORTS IN THE COUNTRY DURING THE 1960S.



ANTES DE QUE LA VACUNA ANTISARAMPIONOSA ESTUVIERA DISPONIBLE EN 1963, APROXIMADAMENTE 3 A 4 MILLONES DE CASOS Y UN PROMEDIO DE 450 DEFUNCIONES POR AÑO SE NOTIFICABAN EN LOS ESTADOS UNIDOS, CON CICLOS EPIDÉMICOS QUE OCURRÍAN CADA 2 A 3 AÑOS. MÁS DE LA MITAD DE LA POBLACIÓN TENÍA SARAMPIÓN A LA EDAD DE 6 AÑOS Y EL 90% TENÍA LA ENFERMEDAD A LOS 15 AÑOS. EL AFICHE DESTACA LOS MATERIALES DE PROMOCIÓN QUE FUERON UTILIZADOS PARA PROMOVER E INTENSIFICAR LA VACUNACIÓN ANTISARAMPIONOSA EN EL PAÍS DURANTE LOS AÑOS SESENTA.





## **THE AMERICAS PLAY TO WIN THE FIGHT AGAINST MEASLES**

## **LAS AMÉRICAS JUEGAN A GANAR LA LUCHA CONTRA EL SARAMPIÓN**

FOLLOWING THE ENTHUSIASM SHOWN BY THE TEAMS OF THE AMERICAS IN THE 1998 WORLD CUP, THERE WAS A CALL TO ALL COUNTRIES IN THE REGION TO WORK TOGETHER TO DELIVER THE FINAL BLOW TO MEASLES. THE REGION SHOWED THE WORLD HOW TO EFFECTIVELY MOBILIZE THE SUPPORT OF ALL SECTORS OF SOCIETY AND MAINTAIN POLITICAL COMMITMENT TO OVERCOME OBSTACLES AND MAKE THE ELIMINATION OF MEASLES A REALITY.



SIGUIENDO EL ENTUSIASMO DEMOSTRADO POR LOS EQUIPOS DE LAS AMÉRICAS EN LA “COPA MUNDIAL DE FÚTBOL DE 1998”, SE HIZO UN LLAMADO A TODOS LOS PAÍSES DE LA REGIÓN PARA TRABAJAR EN UNIÓN Y DARLE AL SARAMPIÓN EL GOLPE FINAL. LA REGIÓN DEMOSTRÓ AL MUNDO CÓMO MOVILIZAR EFICAZMENTE EL APOYO DE TODOS LOS SECTORES DE LA SOCIEDAD Y MANTENER EL COMPROMISO POLÍTICO PARA SUPERAR LOS OBSTÁCULOS Y HACER DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN UNA REALIDAD.

**Objetivo 2000: erradicación del sarampión en las Américas**



# Un golazo contra el sarampión

## Vacúnese

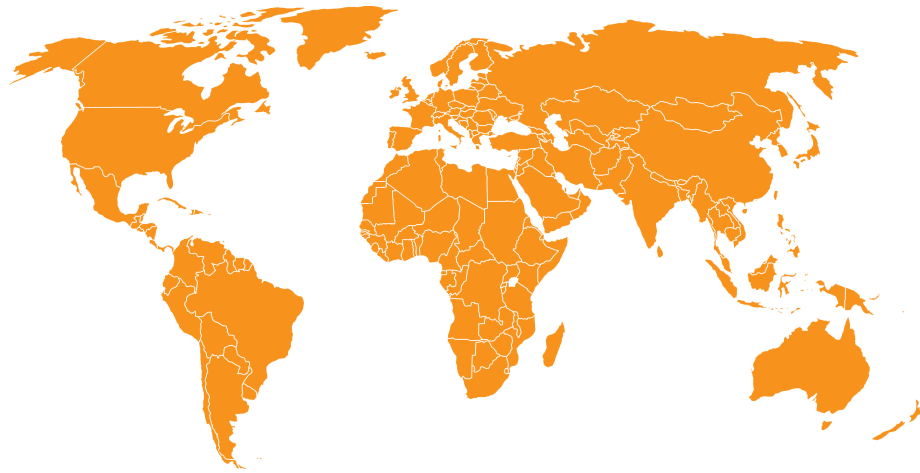
**Organización Panamericana de la Salud**

Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud  
Programa Especial para Vacunas e Inmunización



Diseño: Miki Fernandez, ULTRA Design





## WE WANT TO BE ALIVE: PROTECT US AGAINST MEASLES

## QUEREMOS ESTAR VIVOS: PROTÉGENOS DEL SARAMPIÓN

THE WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) AND UNICEF DEVELOPED A GLOBAL PLAN TO REDUCE MORTALITY CAUSED BY MEASLES, PLACING EMPHASIS ON 47 COUNTRIES WHERE 97% OF DEATHS OCCUR WORLDWIDE. WHO AND UNICEF DEVELOPED A COMPREHENSIVE STRATEGY THAT INCLUDES PROVIDING A MEASLES VACCINE DOSE TO EVERY CHILD UNDER ONE YEAR OF AGE, OFFERING A SECOND OPPORTUNITY TO BE VACCINATED THROUGH MASS VACCINATION CAMPAIGNS, ESTABLISHING AN EFFECTIVE SURVEILLANCE SYSTEM, AND IMPROVING THE CLINICAL MANAGEMENT OF COMPLICATED CASES. THE STRATEGY WAS ENDORSED BY THE WORLD HEALTH ASSEMBLY IN 2003.



LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) Y UNICEF ELABORARON UN PLAN GLOBAL PARA REDUCIR LA MORTALIDAD POR SARAMPIÓN, CON ÉNFASIS EN 47 PAÍSES EN DONDE SE CONCENTRABA EL 97% DE LAS MUERTES A NIVEL MUNDIAL. LA OMS Y UNICEF DESARROLLARON UNA ESTRATEGIA INTEGRAL, QUE INCLUYE OFRECER UNA DOSIS DE VACUNA ANTISARAMPIONOSA A CADA NIÑO AL AÑO DE EDAD; OFRECER UNA SEGUNDA OPORTUNIDAD A TRAVÉS DE CAMPAÑAS MASIVAS DE VACUNACIÓN; ESTABLECER UN SISTEMA DE VIGILANCIA EFICAZ; Y MEJORAR EL MANEJO CLÍNICO DE LOS CASOS COMPLICADOS. LA ESTRATEGIA FUE RESPALDADA POR LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD EN EL 2003.

*We want to be alive!*

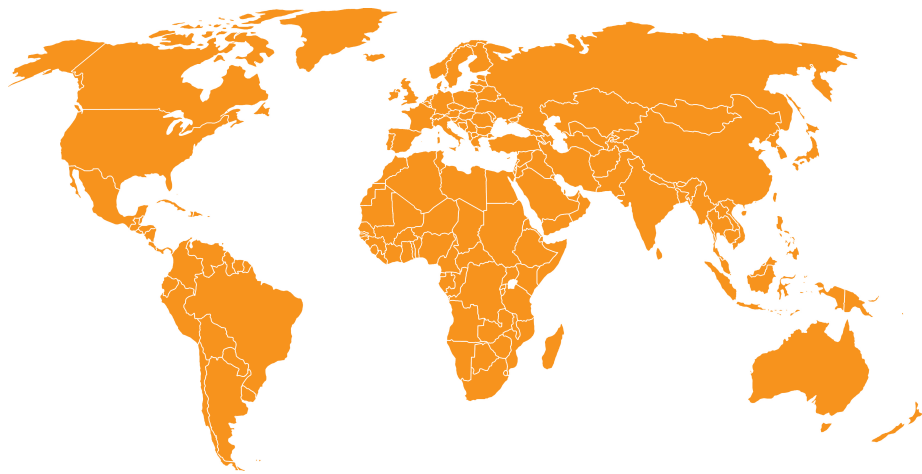


*Protect us against **MEASLES***



World Health  
Organization





## BEATING MEASLES

## DÁNDOLE UNA PALIZA AL SARAMPIÓN

THE 60% REDUCTION OF DEATHS FROM MEASLES WORLDWIDE IN THE PERIOD 1999-2006 WAS A HISTORIC VICTORY FOR PUBLIC HEALTH. ALTHOUGH MEASLES KNOWS NO BORDERS, IT CAN BE PREVENTED FOR LESS THAN \$1 PER CHILD IN DEVELOPING COUNTRIES. THESE ACHIEVEMENTS DEMONSTRATED THE COMMITMENT AND COOPERATION AMONG COUNTRIES TO COMBAT THIS DISEASE. THE “MEASLES INITIATIVE” IS ONE OF THE PRINCIPAL PARTNERSHIPS TO REDUCE MEASLES DEATHS IN THE WORLD. IT IS LED BY THE AMERICAN RED CROSS (ARC), THE CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC) OF THE UNITED STATES, WHO, UNICEF AND THE UNITED NATIONS FOUNDATION.



LA REDUCCIÓN EN UN 60% DE LAS MUERTES OCASIONADAS POR EL SARAMPIÓN A NIVEL MUNDIAL EN EL PERIODO 1999-2006 CONSTITUYÓ UNA VICTORIA HISTÓRICA DE LA SALUD PÚBLICA DEL GLOBO. EL SARAMPIÓN NO CONOCE FRONTERAS, PERO PUEDE SER PREVENIDO POR MENOS DE US\$1 POR NIÑO EN LOS PAÍSES EN DESARROLLO. ESTOS LOGROS, POR LO TANTO, EVIDENCIARON EL PODER DE LA ALIANZA Y EL FIRME COMPROMISO DE LOS PAÍSES PARA COMBATIR ESTA ENFERMEDAD. LA “INICIATIVA CONTRA EL SARAMPIÓN” ES UNA DE LAS PRINCIPALES ALIANZAS PARA REDUCIR LAS MUERTES POR SARAMPIÓN EN EL MUNDO; ESTÁ LIDERADA POR LA CRUZ ROJA AMERICANA (ARC), LOS CENTROS PARA EL CONTROL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES (CDC) DE LOS ESTADOS UNIDOS, OMS, UNICEF Y LA FUNDACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS.



# BEATING MEASLES

VAINCRE LA ROUGEOLE • ПОБЕЖДАЯ КОРЬ • 战胜麻疹  
الانتصار على الحصبة • VENCENDO AL SARAMPIÓN



*together*





# PROTECTING THE FAMILY

# PROTEGIENDO A LA FAMILIA

THE PAINTING ENTITLED “PROTECTING THE FAMILY,” PRESENTED DURING THE XVII MEETING OF THE TECHNICAL ADVISORY GROUP ON VACCINE-PREVENTABLE DISEASES, REFLECTS THE DISTINCTIVE STYLE OF BOLIVIAN PAINTER, ROBERTO MAMANI MAMANI. THE PAINTING WAS INSPIRED BY HIS COLLABORATION WITH PAHO AND HIS DESIRE TO HAVE A POSITIVE IMPACT ON THE PEOPLE OF THE REGION OF THE AMERICAS. THE THEME SHOWS THE ROLE OF EACH FAMILY MEMBER, AND THE NEED FOR COMMUNITY SUPPORT, IN ACHIEVING HIGH IMMUNIZATION COVERAGE AND PROTECTING THE HEALTH OF THE PEOPLE OF THE AMERICAS. THE RUBELLA ELIMINATION INITIATIVE PIONEERED THE TRANSITION FROM CHILD TO FAMILY VACCINATION.



LA PINTURA TITULADA “PROTEGIENDO A LA FAMILIA” PRESENTADA EN LA XVII REUNIÓN DEL GRUPO TÉCNICO ASESOR DE ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN REFLEJA EL ESTILO DISTINTIVO DEL PINTOR DE ORIGEN BOLIVIANO, ROBERTO MAMANI MAMANI. ESTA PINTURA SE INSPIRÓ DE SU COLABORACIÓN CON LA OPS Y SU DESEO DE TENER UNA REPERCUSIÓN POSITIVA EN LA SITUACIÓN DE LAS PERSONAS DE LAS AMÉRICAS. EL TEMA REFLEJA LA FUNCIÓN DE CADA MIEMBRO DE LA FAMILIA, JUNTO CON EL APOYO DE LA COMUNIDAD, PARA LOGRAR ALTA COBERTURA DE INMUNIZACIÓN Y PROTEGER LA SALUD DE LAS AMÉRICAS. LA INICIATIVA DE LA ELIMINACIÓN DE LA RUBÉOLA FUE PIONERA EN LA TRANSICIÓN DE LA VACUNACIÓN DEL NIÑO A LA FAMILIA.





## **TARGET 2010: ELIMINATE RUBELLA AND CRS FROM THE AMERICAS**

## **OBJETIVO 2010: ELIMINEMOS LA RUBÉOLA Y EL SRC DE LAS AMÉRICAS**

UNDER THE SLOGAN "ONE SHOT IS GOOD FOR LIFE", THE REGION OF THE AMERICAS HAS IMPLEMENTED MASS VACCINATION CAMPAIGNS FOR MEN AND WOMEN, ADOLESCENTS AND ADULTS, WITH THE GOAL OF ACCELERATING THE INTERRUPTION OF ENDEMIC RUBELLA VIRUS CIRCULATION AND PREVENTING CONGENITAL RUBELLA SYNDROME (CRS) CASES. THESE CAMPAIGNS ARE CONDUCTED ONCE AT THE NATIONAL LEVEL AND LAST ONLY A SHORT TIME. THROUGH THE EFFECTIVE IMPLEMENTATION OF STRATEGIES TO ELIMINATE RUBELLA AND VACCINATE ADULTS, THE AMERICAS WILL REMAIN FREE OF MEASLES.



BAJO EL LEMA "UNA SOLA VEZ ES PARA SIEMPRE", LA REGIÓN DE LAS AMÉRICAS IMPLEMENTÓ LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN MASIVA EN HOMBRES Y MUJERES, ADOLESCENTES Y ADULTOS, A FIN DE ACELERAR LA INTERRUPCIÓN DE LA CIRCULACIÓN ENDÉMICA DEL VIRUS DE LA RUBÉOLA Y PREVENIR LA APARICIÓN DE CASOS DE SRC. ESTAS CAMPAÑAS SE REALIZAN UNA SOLA VEZ EN EL ÁMBITO NACIONAL Y TIENEN UN CORTO PERIODO DE DURACIÓN. MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ DE LA ESTRATEGIA DE LA ELIMINACIÓN DE LA RUBÉOLA Y LA VACUNACIÓN EN ADULTOS, LAS AMÉRICAS TAMBIÉN PERMANECE LIBRE DE SARAPIÓN.



Si te da  
rubéola tu  
bebé puede  
nacer sordo,  
ciego, con defectos  
en el corazón  
o con trastornos  
mentales

Recuerda  
que es  
muy  
importante  
que el  
hombre  
también  
se vacune

[www.paho.org](http://www.paho.org)

Eliminemos la

# RUBÉOLA

Una sola vez es para siempre

## Vacúnate

 **Organización  
Panamericana  
de la Salud**  
Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud

**Vacunación** 

*Un gesto de Amor*



## **SOUTH AMERICAN BORDERS FREE FROM MEASLES AND RUBELLA**

## **FRONTERAS DE AMÉRICA DEL SUR LIBRES DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA**

VACCINATION ALONG THE BORDER BETWEEN ARGENTINA AND BRAZIL WAS KEY TO THE SUCCESS OF MASS VACCINATION CAMPAIGNS THAT BOTH COUNTRIES CONDUCTED IN 2008 TO ELIMINATE RUBELLA AND CRS. THIS PROJECT, KNOWN AS TECHNICAL COOPERATION AMONG COUNTRIES--SOUTH AMERICAN TCC—WAS A POWERFUL MECHANISM FOR LINKING TWO DOMINANT ORGANIZATIONS IN SOUTH AMERICA: THE ANDEAN COMMUNITY OF NATIONS (CAN) AND THE SOUTHERN COMMON MARKET (MERCOSUR). IT ALSO SHOWED THAT COUNTRIES DESIRE COOPERATION AND WAS ALIGNED WITH THE FUNDAMENTAL PAHO/WHO PRINCIPALS OF PAN AMERICANISM, EQUITY AND SOLIDARITY.



LA IMPLEMENTACIÓN DE LA VACUNACIÓN EN LAS FRONTERAS DE ARGENTINA Y BRASIL FUE CLAVE PARA EL ÉXITO DE LAS CAMPAÑAS DE VACUNACIÓN MASIVA QUE AMBOS PAÍSES REALIZARON EN EL 2008 PARA LA ELIMINACIÓN DE LA RUBÉOLA Y EL SRC. ESTE PROYECTO, DENOMINADO COOPERACIÓN TÉCNICA ENTRE PAÍSES — CTP SUDAMERICANO-, CONSTITUYÓ UN PODEROSO MECANISMO DE ARTICULACIÓN ENTRE LOS DOS GRANDES SISTEMAS EXISTENTES EN AMÉRICA DEL SUR: LA COMUNIDAD ANDINA DE NACIONES (CAN) Y EL MERCADO COMÚN DEL SUR (MERCOSUR). TAMBIÉN REFLEJÓ EL DESEO DE INTEGRACIÓN DE LOS PAÍSES Y SE ALINEÓ CON LOS PRINCIPIOS DE PANAMERICANISMO, EQUIDAD Y SOLIDARIDAD DE LA OPS/OMS.

# Fronteras libres de sarampión y rubéola



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**

Oficina Regional de la  
Organización Mundial de la Salud





## MAINTAINING MEASLES AND RUBELLA ELIMINATION

## MANTENGAMOS LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA

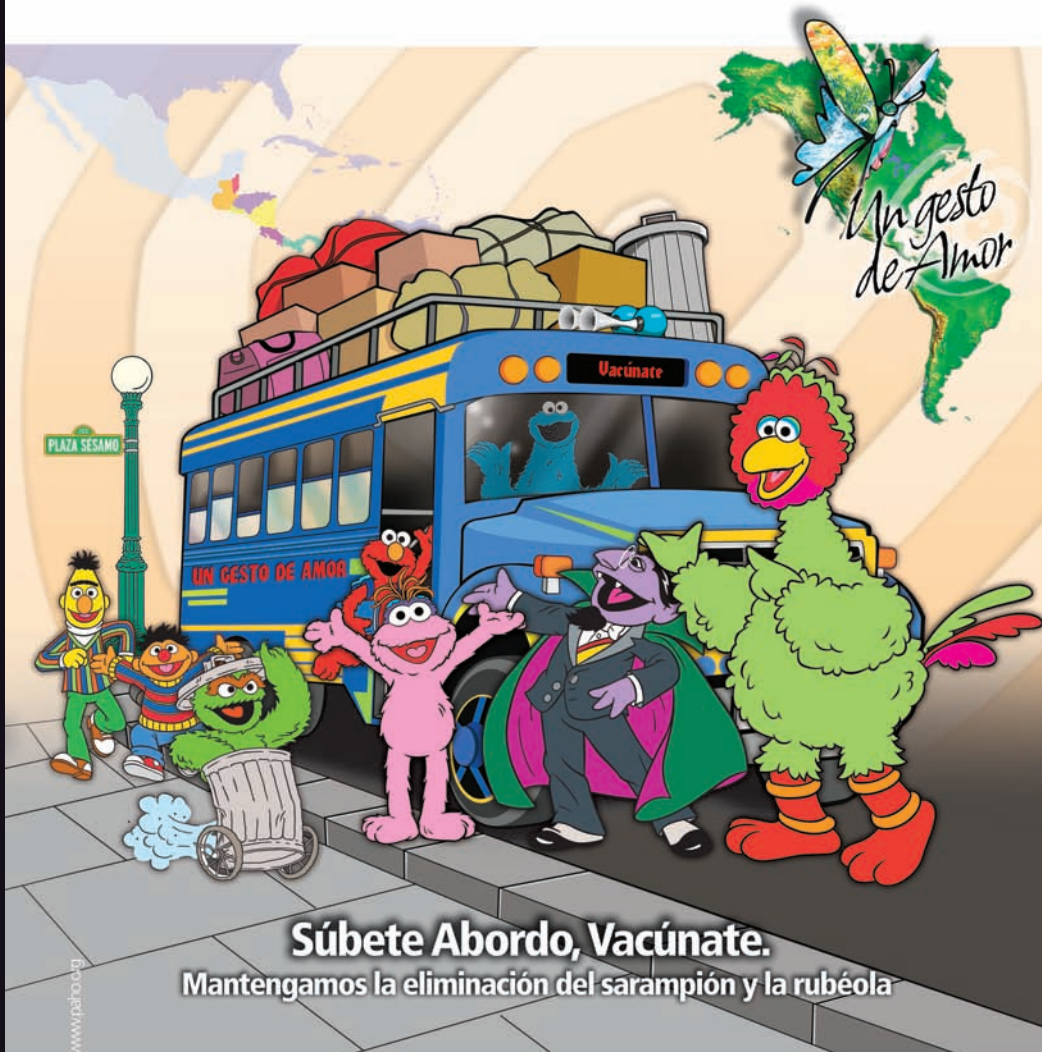
THROUGH THE VACCINATION WEEK IN THE AMERICAS (VWA) IN 2008, ECUADOR, EL SALVADOR, GUATEMALA, HONDURAS, NICARAGUA AND PANAMA CONDUCTED FOLLOW-UP CAMPAIGNS WITH THE MEASLES-RUBELLA VACCINE IN ORDER TO STRENGTHEN EFFORTS TO MAINTAIN MEASLES AND RUBELLA ELIMINATION IN THE REGION. COLLECTIVELY, THESE CAMPAIGNS PROTECTED MORE THAN 6 MILLION CHILDREN AGED 1-6 YEARS, AND 12-18 YEARS IN EL SALVADOR, PROMOTING EQUITY BY SEEKING PRIMARILY TO REACH EXCLUDED POPULATIONS.



EN EL MARCO DE LA SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMÉRICAS (SVA) DEL 2008, ECUADOR, EL SALVADOR, GUATEMALA, HONDURAS, NICARAGUA Y PANAMÁ REALIZARON CAMPAÑAS DE SEGUIMIENTO CON LA VACUNA SARAMPIÓN-RUBÉOLA A FIN DE FORTALECER LOS ESFUERZOS PARA MANTENER LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA EN LA REGIÓN. COLECTIVAMENTE, ESTAS CAMPAÑAS PROTEGIERON A MÁS DE 6 MILLONES DE NIÑOS ENTRE LAS EDADES 1-6 AÑOS, Y DE 12 A 18 AÑOS EN EL SALVADOR, BUSCANDO PRINCIPALMENTE ALCANZAR A LAS POBLACIONES EXCLUIDAS, PROMOVRIENDO ASÍ LA EQUIDAD.

# Vacunación

Semana de vacunación en las Américas 2008





# ARGENTINA

TARGET GROUP: WOMEN ONLY

AGE GROUP: 15 TO 39 YEARS

COVERAGE: 98%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2006



GRUPO OBJETIVO: SÓLO MUJERES

GRUPO DE EDAD: 15 A 39 AÑOS

COBERTURA: 98%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2006

# VACUNATE CONTRA LA RUBÉOLA.

**POR VOS Y POR EL FUTURO DE LOS CHICOS.**

**ES GRATIS, ES UNA VEZ Y PARA SIEMPRE.**

La Rubéola Congénita es causada por un virus que afecta al bebé cuando la mujer está embarazada. Esta enfermedad puede producir malformaciones y trastornos graves como sordera, ceguera, problemas del corazón, retraso mental y pérdida del embarazo, entre otras. La buena noticia es que, con una vacuna segura, podemos eliminar la Rubéola Congénita de la Argentina. Si sos mujer y tenés entre 15 y 39 años, vacunate. Es una vez y para siempre.

**CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN PARA MUJERES DE 15 A 39 AÑOS.  
DEL 1º DE SEPTIEMBRE AL 31 DE OCTUBRE.**



**Hoy  mañana**

**CAMPAÑA NACIONAL PARA LA ELIMINACIÓN  
DE LA RUBÉOLA CONGÉNITA**

**CONSULTANOS GRATIS**  
**0800-222-1002**  
**[www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)**



# ARGENTINA

TARGET GROUP: MEN ONLY  
AGE GROUP: 16 TO 39 YEARS  
COVERAGE: 90%\*  
YEAR OF THE CAMPAIGN: 2008/2009

*\*DATA UNTIL JULY 2009. CONTINUED IMPLEMENTATION OF SUPPLEMENTARY IMMUNIZATION ACTIVITIES TO REACH >95% COVERAGE.*



GRUPO OBJETIVO: SÓLO HOMBRES  
GRUPO DE EDAD: 16 A 39 AÑOS  
COBERTURA: 90%\*  
AÑO DE LA CAMPAÑA: 2008/2009

*\*DATOS HASTA JULIO DEL 2009. CONTINÚA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE VACUNACIÓN PARA OBTENER UNA COBERTURA >95%.*

# VACUNATE SI SOS MACHO

Campaña Nacional de Vacunación contra la Rubéola

En el 2006 vacunamos a las mujeres. Este año es el de los hombres.  
Debemos eliminar la rubéola de Argentina.

Todos los hombres de 16 a 39 años se deben vacunar.  
Del 29 de Septiembre al 30 de Noviembre.  
La vacuna es gratuita siempre.



Cuando una mujer embarazada contrae rubéola, su bebé corre graves riesgos: puede morir, o nacer sordo, ciego y con graves malformaciones. Por eso necesitamos tu ayuda. Vení a vacunarte gratis en vacunatorios, unidades sanitarias, centros de salud (salitas barriales, dispensarios) y hospitales públicos. También en puestos habilitados en espacios públicos para la campaña.

INFORMATE

0800 - 222 - 1002



Ministerio de  
Salud  
Presidencia de la Nación

[www.msal.gov.ar/rubeola](http://www.msal.gov.ar/rubeola)





## BOLIVIA

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 15 TO 39 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2006



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 15 A 39 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2006



*Movilizados por el Derecho a la Salud y la Vida*

**Una sola vez es para siempre**



Eliminemos la

**RUBÉOLA**

*¡Vacúnate!*

**CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN**

1 al 31 de mayo  
**Bolivia**  
2006





## BOLIVIA

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 2 TO 15 YEARS

COVERAGE: 96%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2007



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 2 A 15 AÑOS

COBERTURA: 96%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2007



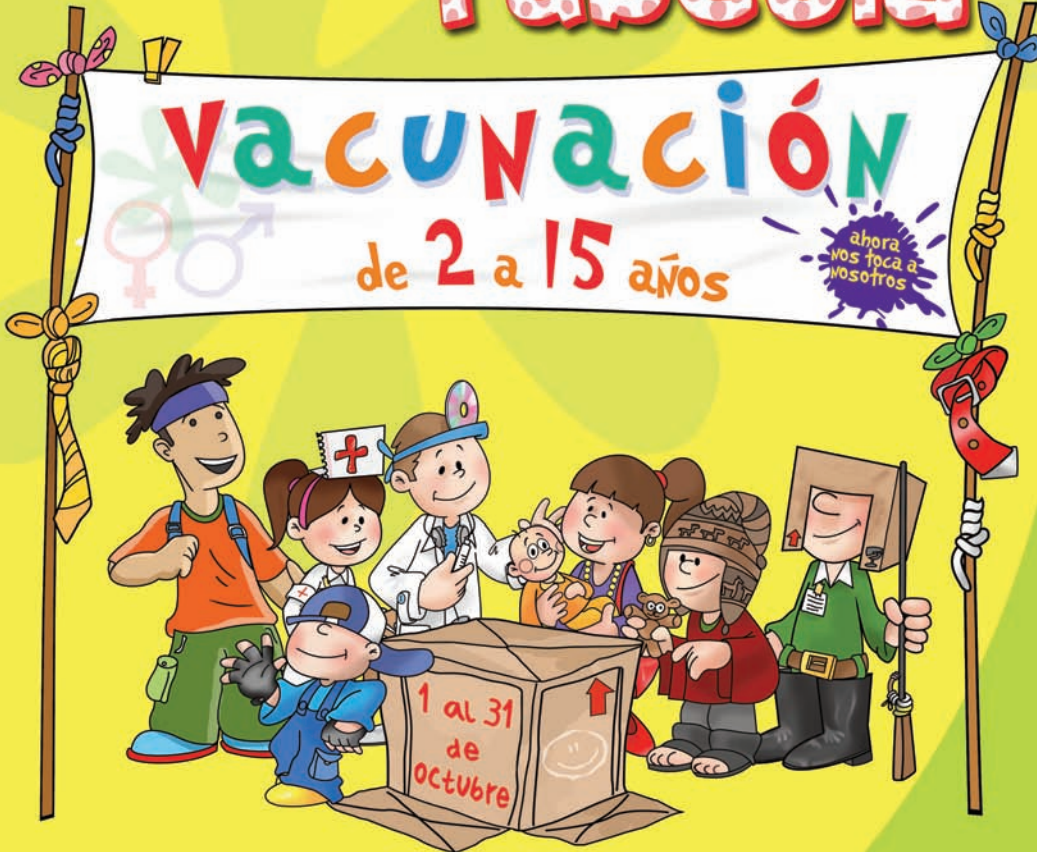
del 1 al 31 de octubre del 2007

# Eliminemos la rubéola

## Vacunación

de 2 a 15 años

ahora  
nos toca a  
nosotros



La rubéola es una enfermedad muy contagiosa.



El contagio durante el embarazo, causa daños irreversibles al bebé.



Los afectados nacen sordos, ciegos y con retraso mental.



Esto se puede evitar si todos nos vacunamos.

**"Movilizados por el derecho a la salud y la vida"**  
**Octubre mes de la eliminación de la Rubéola**



## BRAZIL

TARGET GROUP: WOMEN ONLY

AGE GROUP: 12 TO 39 YEARS

COVERAGE: 94%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2001-2002



GRUPO OBJETIVO: SOLO MUJERES

GRUPO DE EDAD: 12 A 39 AÑOS

COBERTURA: 94%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2001-2002

# MINISTÉRIO DA SAÚDE

**Proteja hoje o filho que  
você vai ter um dia.  
Vacine-se contra a rubéola.**



**De 5 a 17 de novembro.**

Se você é mulher, tem de 15 a 29  
anos e não está grávida, vacine-se contra  
a rubéola nos Postos de Vacinação.

SECRETARIAS ESTADUAL E MUNICIPAL DE SAÚDE



**MINISTÉRIO  
DA SAÚDE**



Trabalhando em todo o Brasil

**DISQUE SAÚDE 0800 61 1997**



## BRAZIL

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 20 TO 39 YEARS (12 TO 39 YEARS IN THE STATES OF MARANHÃO, MINAS GERAIS,  
MATO GROSSO, RIO DE JANEIRO AND RIO GRANDE DO NORTE)

COVERAGE: 96%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2008



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 20 A 39 AÑOS (12 A 39 AÑOS EN LOS ESTADOS DE MARANHÃO, MINAS GERAIS,  
MATO GROSSO, RÍO DE JANEIRO Y RÍO GRANDE DO NORTE)

COBERTURA: 96%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2008



www.saude.gov.br  
DISQUE SAÚDE 0800 41 1917

# BRASIL LIVRE DA RUBÉOLA

Faça parte da maior campanha de vacinação do mundo. Homens e mulheres de **20 a 39 anos** devem se vacinar. Mesmo quem já foi vacinado ou já teve a doença. Procure um posto de vacinação **até 12 de setembro**.

E NÃO SE ESQUEÇA DE LEVAR O CARTÃO DE VACINAÇÃO E O DOCUMENTO DE IDENTIDADE.

Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde  ANOS

Ministério da Saúde  UM PAÍS DE TODOS GOVERNO FEDERAL



# CARIBBEAN - GUADELOUPE

## CARIBE - GUADALUPE

TARGET GROUP: WOMEN ONLY

AGE GROUP: 15 TO 45 YEARS

COVERAGE: 98%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 1999

*CARIBBEAN COUNTRIES AND TERRITORIES CARRIED OUT  
VACCINATION CAMPAIGNS IN MEN AND WOMEN AGED 20-39  
YEARS (MOST FREQUENT AGE GROUP SELECTED) REACHING  
>95% COVERAGE DURING 1998-2001.*



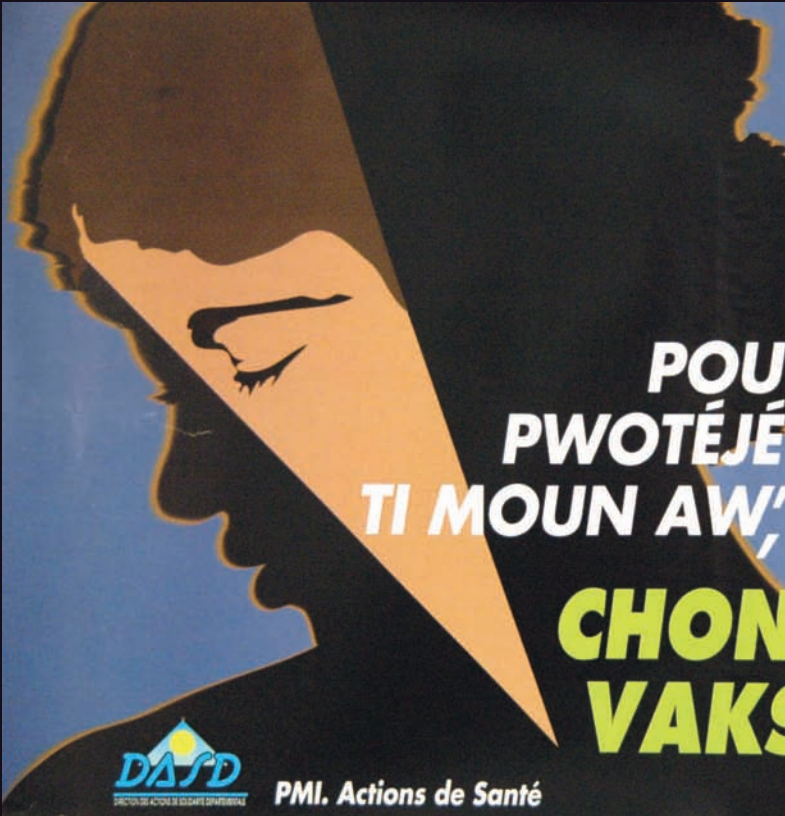
GRUPO OBJETIVO: SOLO MUJERES

GRUPO DE EDAD: 15 A 45 AÑOS

COBERTURA: 98%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 1999

*LOS PAÍSES Y TERRITORIOS DEL CARIBE REALIZARON CAMPAÑAS  
DE VACUNACIÓN EN HOMBRES Y MUJERES ENTRE 20-39 AÑOS  
DE EDAD (GRUPO DE EDAD MÁS FRECUENTE SELECCIONADO)  
OBTENIENDO COBERTURAS >95% DURANTE 1998-2001.*



# LA RUBEOLE

Une maladie bénigne  
qui peut être redoutable  
pour l'enfant pendant  
votre grossesse.

**POU  
PWOTÉJÉ  
TI MOUN AW',**

En Guadeloupe, entre 15  
et 45 ans, une femme sur  
trois n'est pas protégée  
contre la rubéole.  
**Etes-vous dans ce cas ?**

## CHONJÉ PWAN VAKSEN AW'.

 **PMI. Actions de Santé**

Édité par le Service Éducation pour la Santé

CRP/MS - 01 72 29



## CHILE

TARGET GROUP: WOMEN ONLY

AGE GROUP: 10 TO 29 YEARS

COVERAGE: 98%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 1999



GRUPO OBJETIVO: SOLO MUJERES

GRUPO DE EDAD: 10 A 29 AÑOS

COBERTURA: 98%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 1999

# PROTEGE UNA NUEVA VIDA



**PROFESIONAL DE SALUD**  
TODO LO QUE DEBE SABER ACERCA DE LA  
**VACUNACION ANTI-RUBEOLA**





## CHILE

TARGET GROUP: MEN ONLY

AGE GROUP: 19 TO 29 YEARS

COVERAGE: 92%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2007

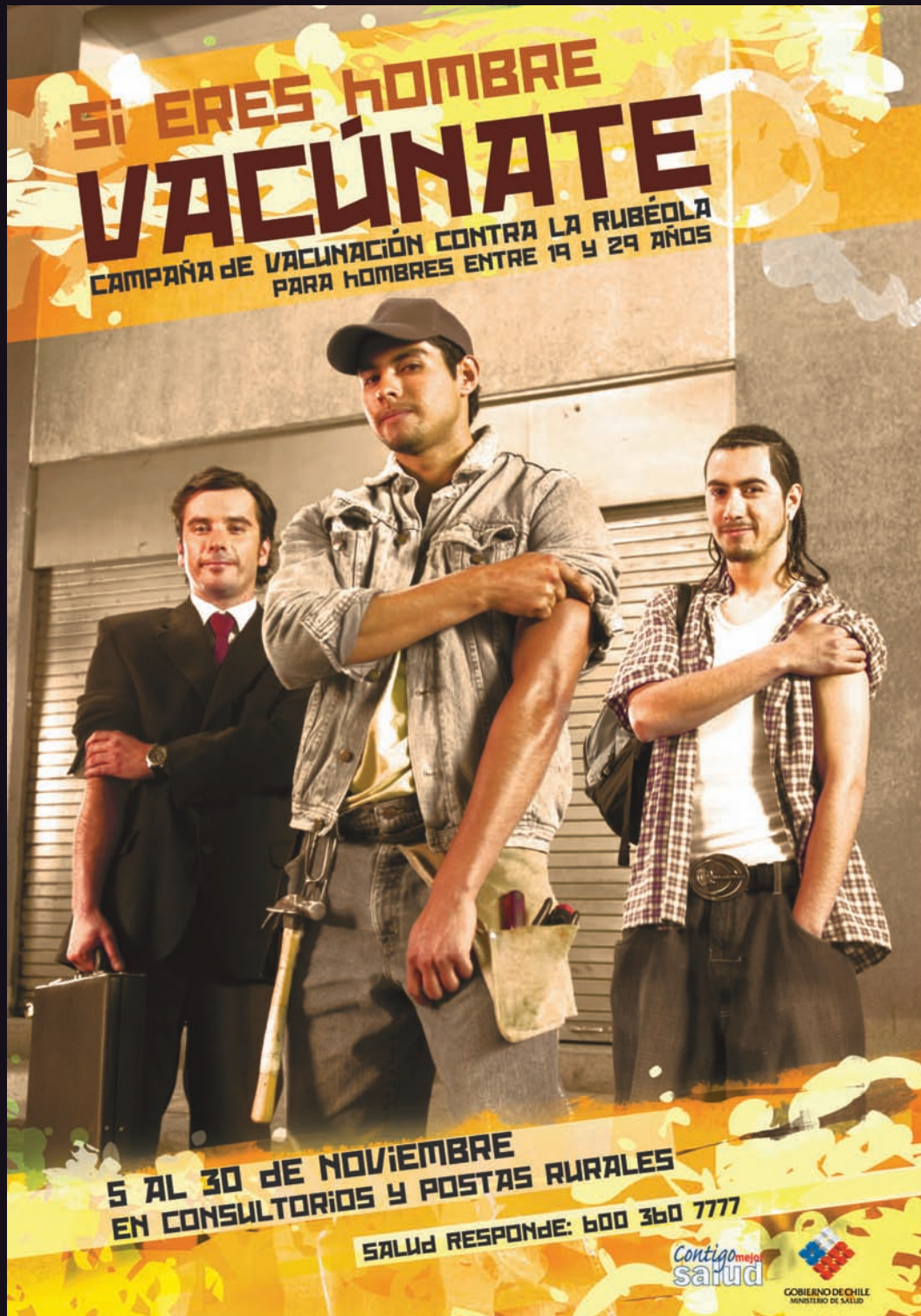


GRUPO OBJETIVO: SOLO HOMBRES

GRUPO DE EDAD: 19 A 29 AÑOS

COBERTURA: 92%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2007



# SI ERES HOMBRE VACÚNATE

CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA LA RUBÉOLA  
PARA HOMBRES ENTRE 19 Y 29 AÑOS

5 AL 30 DE NOVIEMBRE  
EN CONSULTORIOS Y POSTAS RURALES

SALUD RESPONDE: 600 360 7777

GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD



## COLOMBIA

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 14 TO 39 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2005



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 14 A 39 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2005

# Eliminemos la Rubéola!

Hombres y Mujeres  
entre los 14 y 39 años



POR MI Y POR COLOMBIA

YO YA TENGO LA  
**INMUNIDAD**

**...Y TU?**

Vacúnate en el puesto más cercano  
a tu hogar en el mes de septiembre



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL  
REPÚBLICA DE COLOMBIA



Organización  
Panamericana  
de la Salud

Órgano Regional de la  
Organización Mundial de la Salud



Instituto  
Nacional  
De Salud





## COSTA RICA

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 15 TO 39 YEARS

COVERAGE: 98%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2001



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 15 A 39 AÑOS

COBERTURA: 98%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2001

# JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN CONTRA LA RUBÉOLA



Su salud está en sus manos...  
La vacuna contra la Rubéola  
hace la diferencia.

DEL 2 AL 31 DE MAYO DEL 2001

Población a vacunar:  
Hombres y mujeres entre 15 y 39 años de edad,  
ubicados en todo el territorio nacional.





# DOMINICAN REPUBLIC REPÚBLICA DOMINICANA

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 7 TO 39 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2006



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 7 A 39 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2006

# Juntos podemos...eliminemos la **Rubéola**



Ponte alante,  
*Vacúnate*  
cuanto antes

La Rubéola puede producir sordera, ceguera y daños al corazón.

Jomada Nacional de Vacunación para la Eliminación de la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita

**Del 30 de Octubre al 2 de Diciembre 2006**  
Hombres, Mujeres, Niños, Niñas y Adolescentes de **7 a 39 años.**



Para mayor información lláma totalmente gratis al 1-200-1247, \*GOB (462) o visita [www.sespas.gov.do](http://www.sespas.gov.do)

Jomada Nacional de Vacunación  
**Contra la Rubéola**  
REPÚBLICA DOMINICANA 2006





## ECUADOR

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 16 TO 39 YEARS

COVERAGE: 98%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2004



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 16 A 39 AÑOS

COBERTURA: 98%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2004



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

Tenemos un mes para vencer la Rubéola y  
Rubéola Congénita, del 3 al 31 de mayo.

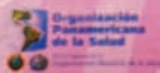
# *Pon tu brazo* **POR EL ECUADOR**

Todos los hombres y las mujeres  
entre los 16 y 39 años debemos vacunarnos.



No más recién nacidos con malformaciones.

## **¡VACÚNATE!**



unicef 





## ECUADOR

TARGET GROUP: CHILDREN (FOLLOW-UP CAMPAIGN)

AGE GROUP: 1 TO 6 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2008



GRUPO OBJETIVO: NIÑOS (CAMPAÑA DE SEGUIMIENTO)

GRUPO DE EDAD: 1 A 6 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2008

# ¡VACUNACIÓN!

¡NIÑOS Y NIÑAS DEL ECUADOR  
SIN **POLIO, RUBÉOLA**  
NI **SARAMPIÓN!**

¡ES GRATIS!



Del 5 al 16 de mayo  
Vacuna a tu niño o niña  
menor de 7 años  
contra la polio,  
rubéola  
y sarampión

Vacunar es un gesto de amor.

La Salud ya es de todos!



ORGANIZACIÓN NACIONAL DE LA  
INFANCIA DEL ECUADOR





## EL SALVADOR

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 15 TO 39 YEARS

COVERAGE: 98%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2004



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 15 A 39 AÑOS

COBERTURA: 98%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2004

UNA SIMPLE **mancha** PARA TÍ,  
PARA MÍ ES MUY  
**grave**



**¡VACUNATE GRATIS!**

¿Sabías tú que debido a la Rubéola y al Síndrome de Rubéola Congénita, muchos bebés mueren en el vientre de su madre y los que sobreviven presentan **malformaciones graves al nacer**, como:

**Ceguera | Sordera | Problemas cardíacos | Retraso mental**, y otras...

**Eliminemos la Rubéola. ¡Vacúnate!**

**Hombres y mujeres entre 15 y 39 años, deben vacunarse**

**CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN PARA LA ELIMINACIÓN  
DE LA RUBÉOLA Y EL SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA**

Del 23 de abril al 31 de mayo de 2004 en el Centro de Vacunación más cercano a su localidad.





## EL SALVADOR

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 12 TO 18 YEARS

COVERAGE: 98%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2008



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 12 A 18 AÑOS

COBERTURA: 98%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2008

# SI TIENES ENTRE 12 Y 18 AÑOS...

## PELATE EL BRAZO PARA LA VACUNACIÓN

2008

DEL 2 AL 31 DE MAYO

• GANA DERROTANDO A LA RUBEOLA Y AL SARAMPION •

### LA VACUNACIÓN ES GRATUITA

**LUGARES DE VACUNACIÓN:**

|                                                                                                                |                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>Hospitales Nacionales | <br>Unidades de Salud   |
| <br>Clínicas del ISSS     | <br>Brigadas Ambulantes |

**Mayor Información:**

 **Seguro**  
2244-4777

Teléfono Amigo   
2221-1001

 **Organización Panamericana de la Salud**  
Organización Mundial de la Salud

 **MINISTERIO DE SALUD**  
Presente con tu sonrisa. Siempre contigo.

 **ISSS**  
Instituto Salvadoreño del Seguro Social

 **LA IGLESIA DE JESUCRISTO DE LOS SANTOS DE LOS ÚLTIMOS DÍAS**

 **EL SALVADOR**  
un gobierno con sentido humano



# GUATEMALA

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 9 TO 39 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2007



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 9 A 39 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2007



Pasa<sup>la</sup> bola...

# Guatemala

sin sarampión ni rubéola



Del 13 de abril al 28 de mayo de 2007  
Si tienes de 9 a 39 años de edad busca los servicios de salud  
y puestos de vacunación en todo el país

Vacúnate gratis





# HAITI

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 1 TO 19 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2007-2008

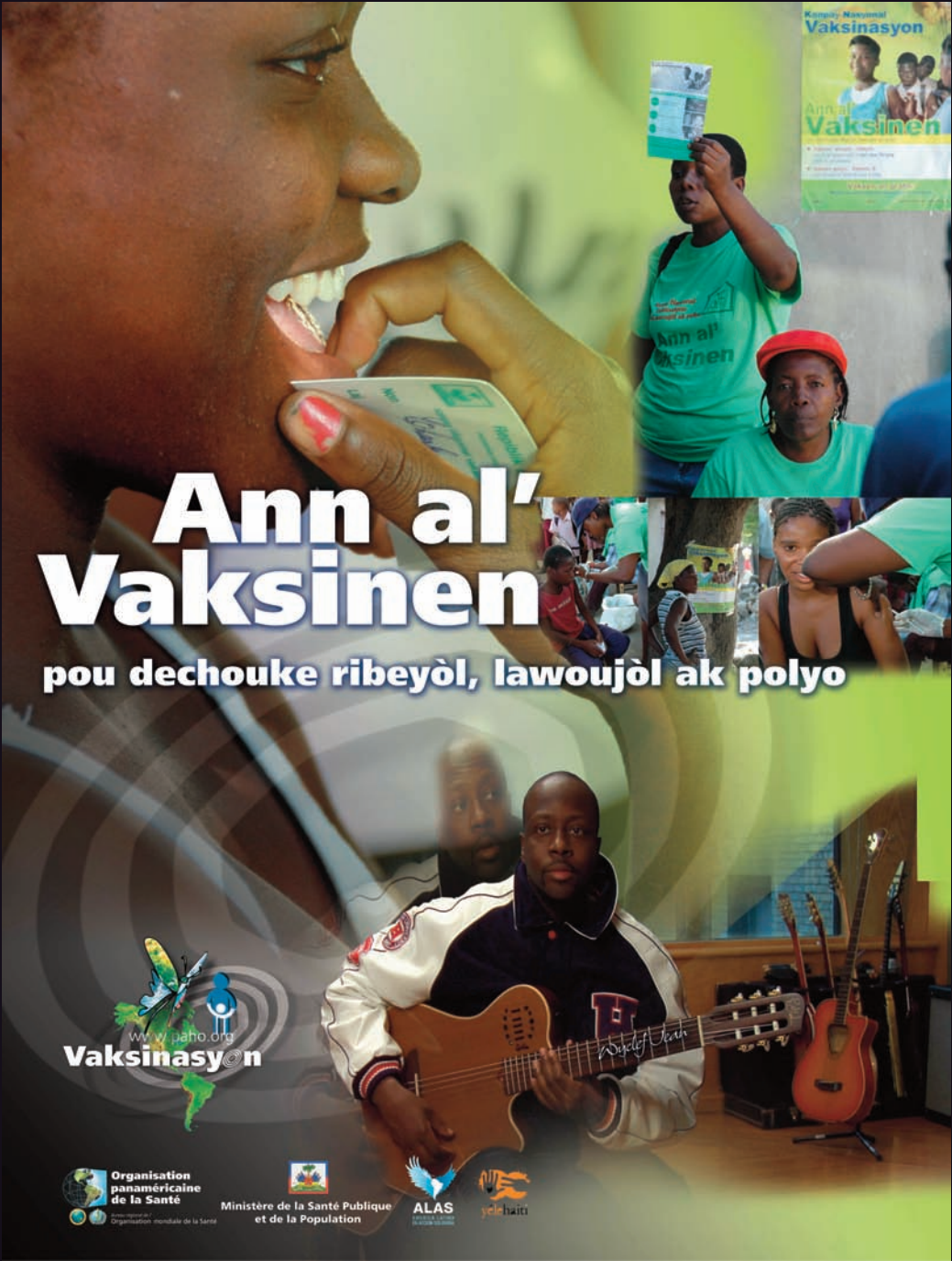


GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 1 A 19 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2007-2008



# Ann al' Vaksinen

pou dechouke ribeyòl, lawoujòl ak polyo

  
www.paho.org  
**Vaksinasyon**

 **Organisation panaméricaine de la Santé**  
Organización panamericana de la Salud

 **Ministère de la Santé Publique et de la Population**

 **ALAS**  
Association pour la Lutte contre les Affections de la Santé

 **yele haïti**



# HONDURAS

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 5 TO 39 YEARS

COVERAGE: 98%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2002



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

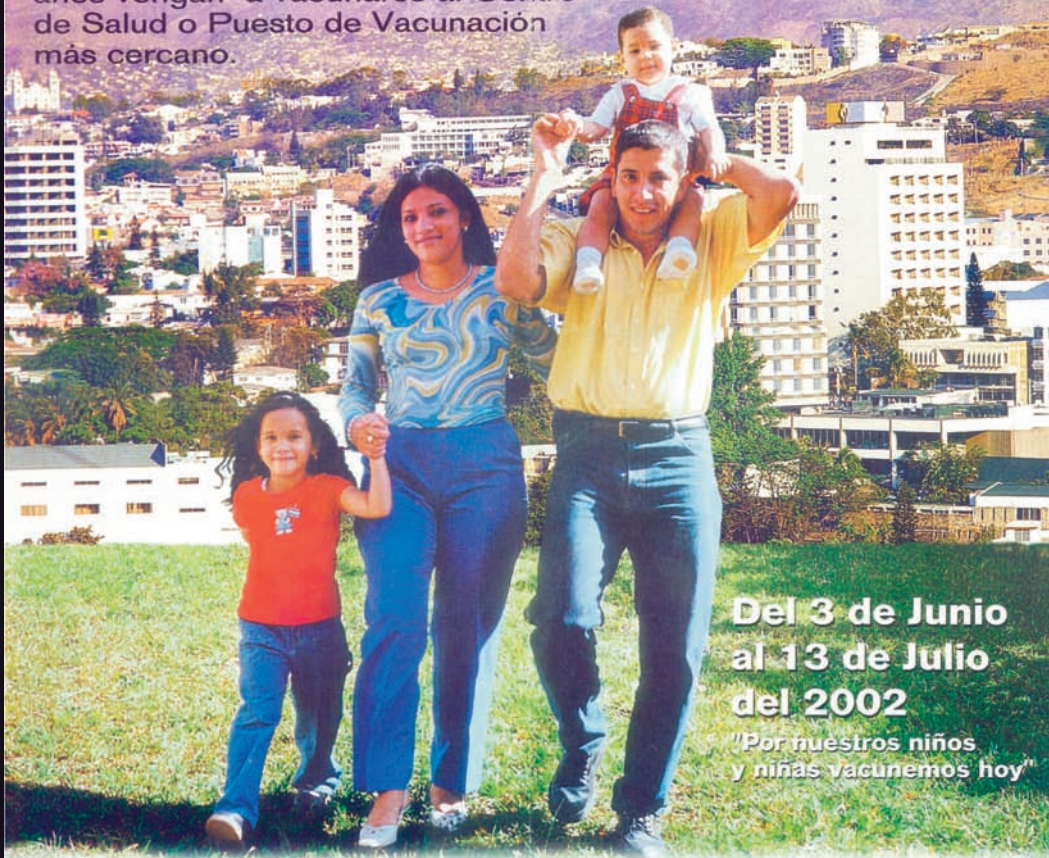
GRUPO DE EDAD: 5 A 39 AÑOS

COBERTURA: 98%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2002

## **XXII Jornada Nacional de Vacunación y Campaña Masiva de Vacunación contra el Sarampión y la Rubéola**

Padres y Madres de niños y niñas  
menores de 5 años, Mujeres de  
5 - 49 años, Hombres de 5 - 39  
años vengan a vacunarse al Centro  
de Salud o Puesto de Vacunación  
más cercano.



**Del 3 de Junio  
al 13 de Julio  
del 2002**

*"Por nuestros niños  
y niñas vacunemos hoy"*



**"Juntos logremos el país saludable que queremos"**

**LUGAR** \_\_\_\_\_  
**FECHA** \_\_\_\_\_





# HONDURAS

TARGET GROUP: CHILDREN (FOLLOW-UP CAMPAIGN)

AGE GROUP: 1 TO 4 YEARS

COVERAGE: 97%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2008



GRUPO OBJETIVO: NIÑOS (CAMPAÑA DE SEGUIMIENTO)

GRUPO DE EDAD: 1 A 4 AÑOS

COBERTURA: 97%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2008



# JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN

Del 21 de Abril al 24 de Mayo de 2008

"POR NUESTRAS FAMILIAS VACUNEMOS HOY"

*Promoviendo vida saludable a través del Poder Ciudadano*

Lugar.....

Fecha.....Hora.....





## MEXICO

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 19 TO 29 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2008



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 19 A 29 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2008

**Del 24 de marzo al 2 de mayo de 2008**



Cuídate, quíérete, vacúnate,

***De una sola vez...¡y para siempre!***

## **Campaña de Eliminación de Rubeola y Rubeola Congénita**

Si tienes entre 19 y 29 años, espera a tu  
brigada de vacunación o acude a tu puesto  
de vacunación o unidad de salud más cercana.

Mayores informes: [www.censia.salud.gob.mx](http://www.censia.salud.gob.mx)

**Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia**



ALIANZA POR UN  
MÉXICO SANO



Para que todos vivamos mejor

**SALUD**

SECRETARÍA  
DE SALUD





# NICARAGUA

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 6 TO 39 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2005



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 6 A 39 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2005



**Juntos**  
**ELIMINEMOS LA**  
**RUBEOLA**  
de una sola vez y para siempre  
Del 1 de Octubre al 30 de Noviembre 2005, Hombres y Mujeres de 6 a 39 años

Al vacunarte te entregarán una **Tarjeta**,  
la que debes llevar siempre.

 Gobierno de Nicaragua  
Ministerio de Salud  NICARAGUA  
AVANZA



## PARAGUAY

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 5 TO 39 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2005



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 5 A 39 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2005

# ¡Juntos eliminemos la Rubéola... ...de una vez y para siempre!



Si tenés entre 5 y  
39 años de edad,  
poné tu brazo y  
vacunate contra  
la Rubéola.



CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN  
CONTRA LA RUBÉOLA

**Del 23 de abril  
al 31 de mayo.**

Llevá contigo el carné de vacunación durante toda la campaña.





## PARAGUAY

TARGET GROUP: CHILDREN (FOLLOW-UP CAMPAIGN)

AGE GROUP: 1 TO 8 YEARS

COVERAGE: 80%\*

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2009

*\* DATA UNTIL JULY 2009. CONTINUED IMPLEMENTATION OF SUPPLEMENTARY IMMUNIZATION ACTIVITIES TO REACH >95% COVERAGE.*



GRUPO OBJETIVO: NIÑOS (CAMPAÑA DE SEGUIMIENTO)

GRUPO DE EDAD: 1 A 8 AÑOS

COBERTURA: 80%\*

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2009

*\*DATOS HASTA JULIO DEL 2009. CONTINÚA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE VACUNACIÓN PARA OBTENER UNA COBERTURA >95%.*

# Mantengamos el Paraguay libre del sarampión y la rubéola.

Llevemos a nuestros niños y niñas de 1 a 8 años a vacunar. Hagámoslo a tiempo.

CAMPAÑA NACIONAL  
Del  
26 de Abril al  
31 de Mayo



Es un llamado a la acción del:

**PROGRAMA AMPLIADO  
DE INMUNIZACIONES  
PARAGUAY**

**Soy  
INMUNE**  
*¡Ya me vacune!*



## PERU

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 2 TO 39 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2006



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 2 A 39 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2006



CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN **Hombres y mujeres de 2 a 39 años de edad**

**Eliminemos la Rubéola**

**¡Por única vez  
VACÚNATE  
de una vez!**

**DEL 1 DE OCTUBRE AL 5 DE NOVIEMBRE 2006**

**Llama a INFOSALUD 0800 10828**

Oficina General de Comunicaciones | [www.minisa.gob.pe](http://www.minisa.gob.pe)





# VENEZUELA

TARGET GROUP: MEN AND WOMEN

AGE GROUP: 18 TO 39 YEARS

COVERAGE: 99%

YEAR OF THE CAMPAIGN: 2007



GRUPO OBJETIVO: HOMBRES Y MUJERES

GRUPO DE EDAD: 18 A 39 AÑOS

COBERTURA: 99%

AÑO DE LA CAMPAÑA: 2007

# VACÚNATE ELIMINEMOS RUBÉOLA

*De Una Sola Vez y para Siempre*

**OCTUBRE 2007**  
**CAMPAÑA NACIONAL de VACUNACIÓN**  
**CONTRA la RUBÉOLA y RUBÉOLA CONGÉNITA**  
Dirigida a **HOMBRES y MUJERES** de 18 a 39 AÑOS de edad





## CANADA: THE IMPACT OF ROUTINE VACCINATION

## CANADÁ: EL IMPACTO DE LA VACUNACIÓN DE RUTINA

IN CANADA, VACCINATION IS A SHARED RESPONSIBILITY AMONG FEDERAL, PROVINCIAL AND TERRITORIAL GOVERNMENTS. THE SUCCESS OF THE IMMUNIZATION PROGRAM HAS HAD AN IMPACT ON THE HEALTH OF THE POPULATION, INCLUDING SIGNIFICANT REDUCTIONS IN CASES OF MEASLES, RUBELLA AND MUMPS. IN 2005, PUBLIC HEALTH EXPERTS PARTICIPATING IN THE NATIONAL CONSENSUS CONFERENCE FOR VACCINE-PREVENTABLE DISEASES IN CANADA ADOPTED THE PAHO REGIONAL GOAL TO ACHIEVE RUBELLA ELIMINATION BY 2010. THE BOTTOM PORTION OF THE POSTER WAS USED DURING THE SECOND PHASE OF A CAMPAIGN WHICH ADMINISTERED THE MMR VACCINE TO CONTROL MUMPS OUTBREAKS.



EN CANADÁ LA VACUNACIÓN ES UNA RESPONSABILIDAD COMPARTIDA ENTRE LOS GOBIERNOS FEDERALES, PROVINCIALES Y TERRITORIALES. EL ÉXITO DEL PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN HA TENIDO UN IMPACTO EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN, INCLUYENDO REDUCCIONES SIGNIFICATIVAS EN CASOS DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS. 2005: EN EL 2005, EXPERTOS EN SALUD PÚBLICA PARTICIPARON EN LA CONFERENCIA CONSENSO NACIONAL PARA LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN EN CANADÁ Y ADOPTARON LA META REGIONAL DE LA OPS DE LA ELIMINACIÓN DE LA RUBÉOLA PARA EL 2010. EL AFICHE CORRESPONDE A ESTA SEGUNDA FASE PARA EL CONTROL DE BROTES DE PAROTIDITIS, DONDE SE USÓ LA VACUNA SRP.

YOU PROTECT YOUR CHILD  
FROM THE DANGERS YOU CAN SEE  
**What about the ones you can't?**

You owe it to your child to get the facts about immunization.  
Learn more at [immunize.ca](http://immunize.ca) or talk to your doctor, nurse, pharmacist  
or public health office.

Adapted and reprinted with permission from ImmunizeBC, 2008 | Funding, in part, provided by the Public Health Agency of Canada

## **The MUMPS packs a punch!**

Mumps means 9 days isolation.  
No parties. No friends. No classes.

It can cause intense pain in the  
cheeks and throat, and difficulty  
chewing or swallowing. Mumps can  
cause sterility, meningitis, arthritis and  
deafness.



Atlantic Health Sciences Corporation  
Corporation des sciences de la santé de l'Atlantique

## **Les OREILLONS, ça donne un grand coup!**

Avoir les oreillons ça veut dire 9 jours d'isolement.  
Pas de fêtes. Pas d'amis. Pas d'école.

Ça peut causer une douleur intense dans les joues  
et la gorge et donner de la difficulté à mâcher et  
à avaler. Les oreillons peuvent causer la stérilité,  
la méningite, l'arthrite et la surdité.



One in a series of posters used during 2007/08 vaccination campaign, Atlantic Health Sciences Corporation, New Brunswick, Canada





## CUBA: PROTECTING THE ACHIEVEMENTS OF MEASLES AND RUBELLA ELIMINATION

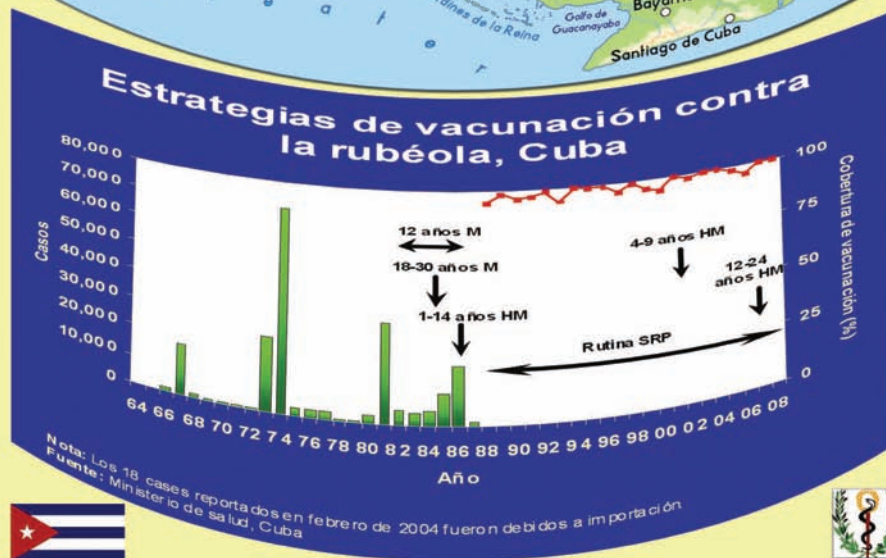
## CUBA: PROTEGIENDO LOS LOGROS DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA

CUBA'S IMMUNIZATION PROGRAM PROTECTS ITS PEOPLE FROM 13 VACCINE-PREVENTABLE DISEASES. THE COUNTRY ELIMINATED MEASLES IN 1993 AND RUBELLA IN 1995 BY OBTAINING HIGH VACCINATION COVERAGE RATES VIA ROUTINE VACCINATION AND BY IMPLEMENTING TWO MASS CAMPAIGNS IN 1985 AND 1986 TARGETING CHILDREN, ADOLESCENTS AND ADULTS. IN RESPONSE TO A MUMPS OUTBREAK, CUBA IMPLEMENTED A MEASLES-MUMPS-RUBELLA (MMR) VACCINATION CAMPAIGN IN 2007, WHICH TARGETED MEN AND WOMEN AGED 12 TO 24 YEARS. COVERAGE WAS 97% AND THE CAMPAIGN HELPED MAINTAIN MEASLES AND RUBELLA ELIMINATION.



EL PROGRAMA INMUNIZACIÓN DE CUBA PROTEGE A SU POBLACIÓN CONTRA 13 ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN. EL PAÍS ELIMINÓ EL SARAMPIÓN EN 1993 Y LA RUBÉOLA EN 1995 MEDIANTE LA OBTENCIÓN DE ALTAS COBERTURAS EN EL PROGRAMA DE RUTINA Y LA IMPLEMENTACIÓN DE DOS CAMPAÑAS MASIVAS EN 1985 Y 1986 DIRIGIDA A NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS. EN RESPUESTA A UN BROTE DE PAROTIDITIS, CUBA IMPLEMENTÓ UNA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN EN EL 2007 CON LA VACUNA SARAMPIÓN-RUBÉOLA-PAROTIDITIS (SRP), LA CUAL ESTUVO DIRIGIDA A HOMBRES Y MUJERES ENTRE 12 Y 24 AÑOS DE EDAD; LA COBERTURA OBTENIDA FUE DEL 97%. ESTA CAMPAÑA PERMITIÓ MANTENER LOS LOGROS OBTENIDOS DE LA ELIMINACIÓN DEL SARAMPIÓN Y DE LA RUBÉOLA.

## Consolidando la eliminación del sarampión y la rubéola Cuba, 2007





## UNITED STATES: VACCINATION OF HISPANICS

## ESTADOS UNIDOS: VACUNACIÓN DE LATINOS

WITH THE OBJECTIVE OF STRENGTHENING ROUTINE  
IMMUNIZATION SERVICES, INCLUDING RUBELLA  
VACCINATION, CDC DESIGNED VARIOUS SPANISH  
ADVERTISEMENTS DIRECTED EXCLUSIVELY TO  
HISPANICS LIVING IN THE UNITED STATES FOR USE  
DURING NATIONAL IMMUNIZATION WEEK.



CON EL OBJETIVO DE FORTALECER LA VACUNACIÓN  
EN LOS SERVICIOS DE RUTINA DONDE SE INCLUYE  
LA VACUNACIÓN CONTRA LA RUBÉOLA DURANTE  
LA SEMANA NACIONAL DE INMUNIZACIÓN, LOS  
CENTROS PARA EL CONTROL Y PREVENCIÓN DE  
ENFERMEDADES (CDC) DISEÑARON VARIAS PIEZAS  
DE COMUNICACIÓN EN ESPAÑOL DIRIGIDAS EXCLU-  
SIVAMENTE A LA POBLACIÓN HISPANA QUE RESIDE  
EN LOS ESTADOS UNIDOS.



**NO JUEGUE CON LA VIDA DE SU BEBÉ.  
VACÚNELO  
ANTES DE QUE CUMPLA DOS AÑOS DE EDAD.**

Protéjalo contra enfermedades infantiles peligrosas: varicela, difteria, sarampión, tos ferina, tétanos, paperas, rubéola, haemophilus influenzae tipo b, hepatitis B, polio.

**ESPERAR ES LAMENTAR**

PARA MÁS INFORMACIÓN, LLAME GRATIS AL:

**1-800-232-0233**



**CDC**  
Centers for Disease Control and Prevention

**HMA**  
ASSOCIATES





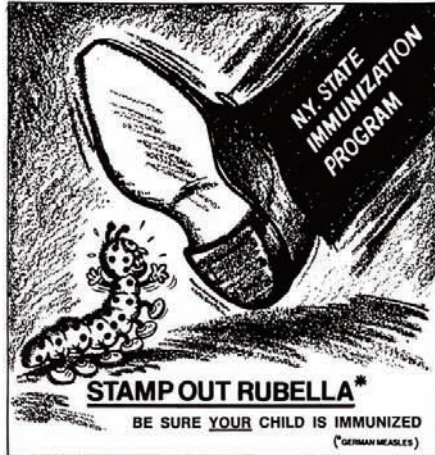
## UNITED STATES: IT'S YOUR RIGHT TO HAVE YOUR CHILD PROTECTED AGAINST RUBELLA

## ESTADOS UNIDOS: ES TU DERECHO TENER A TU HIJO PROTEGIDO CONTRA LA RUBÉOLA

DURING A RUBELLA OUTBREAK IN THE UNITED STATES IN 1964-65, WHICH COST THE COUNTRY APPROXIMATELY \$1.5 BILLION, MORE THAN 20,000 BABIES WERE BORN WITH CRS. THE RUBELLA VACCINE WAS FIRST LICENSED IN THE UNITED STATES IN 1969; IN SEVERAL STATES, INCLUDING NEW YORK, EXTENSIVE ADVERTISING CAMPAIGNS WERE LAUNCHED IN THE LATE 1960S AND EARLY 1970S TO ENCOURAGE PARENTS TO VACCINATE THEIR CHILDREN AGAINST RUBELLA.



DURANTE UN BROTE DE RUBÉOLA EN LOS ESTADOS UNIDOS EN 1964-65, QUE COSTÓ AL PAÍS USD \$1,5 MIL MILLONES APROXIMADAMENTE, MÁS DE 20,000 BEBÉS NACIERON CON SRC. LA VACUNA CONTRA LA RUBÉOLA SE AUTORIZÓ POR PRIMERA VEZ EN LOS ESTADOS UNIDOS EN 1969; EN VARIOS ESTADOS, COMO NUEVA YORK, A FINALES DE LOS 60'S Y PRINCIPIOS DE LOS 70'S SE IMPLEMENTARON INTENSAS CAMPAÑAS PUBLICITARIAS PARA ALENTAR A LOS PADRES A QUE VACUNEN A SUS HIJOS CONTRA LA RUBÉOLA.



NEW YORK STATE RUBELLA IMMUNIZATION PROGRAM



**IT'S YOUR RIGHT  
TO HAVE YOUR CHILD PROTECTED  
AGAINST RUBELLA\***  
(GERMAN MEASLES)

THE RUBELLA\*, UMBRELLA...



(GERMAN MEASLES)  
**IMMUNIZING TODAY'S  
CHILDREN PROTECTS  
TOMORROW'S CHILDREN**



## PANAMA: TOWARDS THE ELIMINATION OF RUBELLA AND CRS

## PANAMÁ: HACIA LA ELIMINACIÓN DE LA RUBÉOLA Y SRC

FOLLOWING A RUBELLA EPIDEMIC IN 1985-1986, PANAMA INCLUDED THE RUBELLA VACCINE IN ITS ROUTINE VACCINATION SCHEDULE FOR 5TH GRADE GIRLS, POSTPARTUM WOMEN, AND WOMEN OF CHILDBEARING AGE (WCA). IN 1992, THE COUNTRY INTRODUCED THE MMR VACCINE IN THE NATIONAL PROGRAM. IN 1998, MEASLES-MUMPS-RUBELLA (MMR) VACCINATION WAS EXTENDED TO ADOLESCENTS UP TO 19 YEARS OF AGE AND WCA. LASTLY, IN 2000, THE COUNTRY VACCINATED MEN AND WOMEN AGED 20 TO 49 YEARS WITH THE MEASLES-RUBELLA (MR) VACCINE, WHICH IS USED INTERCHANGEABLY IN ROUTINE VACCINATION, IMMUNIZATION DAYS AND/OR OTHER CAMPAIGNS.



TRAS UNA EPIDEMIA DE RUBÉOLA EN 1985-1986, PANAMÁ INCLUYÓ LA VACUNA ANTIRRUBÉOLA EN EL ESQUEMA REGULAR DIRIGIDA A LAS NIÑAS ESCOLARES DE 5TO GRADO, MUJERES EN EDAD FÉRTIL (MEF) Y POST PARTO. EN 1992, EL PAÍS INTRODUJO LA VACUNA SARAMPIÓN-RUBÉOLA-PAROTIDITIS (SRP) EN EL ESQUEMA NACIONAL; EN 1998 AMPLIÓ LA VACUNACIÓN CON SRP HASTA LOS ADOLESCENTES DE 19 AÑOS DE EDAD Y MEF. POR ÚLTIMO EN EL AÑO 2000, EL PAÍS INTRODUJO LA VACUNA SARAMPIÓN-RUBÉOLA (SR) DIRIGIDA A HOMBRES Y MUJERES DE 20 A 49 AÑOS DE EDAD, VACUNA QUE ES UTILIZADA INDISTINTAMENTE EN EL PROGRAMA DE RUTINA, JORNADAS Y/O CAMPAÑAS.

## Subéola congénita



## ANTECEDENTES

Paraguay, 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.

El objetivo central de esta Ponencia es describir el impacto de la vacunación en la epidemiología de la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita en Panamá.

**II methods utilized as of descriptive. The**  
of communication, do the method of

simultáneas colónicas, a partir de 1979 en los hospitales clínicos de los departamentos de citología de las leprosidias, de las clínicas de leishmaniasis, criolíticas, cardiológicas, los registros de la Comisión Nacional de Abastos de los lugares conformentados que han producido de exhibir, y los registros sucesivos de vacunación de los centros locales y regionales.

dentados los tres grandes apellidos, la primera casa de los 1980, la segunda en 1989-1990, y la tercera en 1990, observándose el alto subapogeo en el momento en el momento de caso y del 50%. Después a la primera epidemia de 1981-1982, el peso de la infección se incrementa con el tiempo en el grupo de virus ocultos de 15 años y a los menores en el momento inmediato.

Therapeutic use requires a physician's prescription and is subject to strict regulation.

[illegible]

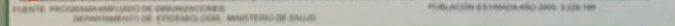
Ante la premisa que para 1992 se inicia la vacunación con la triple viral (SRV) (sarampión, rubéola y varicela) de 13 meses y a los 14, 14 años que se comienza a administrar con profesionalidad, en 1990 se empieza la vacunación con SRV hasta los adolescentes de 16 años y después en 1991 hasta 1994 se inicia vacunación a hombres y mujeres de 18 a 40 años de edad con SRV, en el 2000 se introduce en el calendario nacional la SRV para hombres y mujeres de 50 a 60 años en las campañas de vacunación, precedida por campañas educativas. Se realizó en el 2000 la campaña de vacunación en Madrid a hombres y mujeres hasta 60 años de edad, la cual se organizó en tres actividades: realización en los programas de salud sexual-reproductiva de la responsabilidad de cada individuo hacia el sexo, en el 2001 se realizó la campaña nacional del engagement a los niños de 1-4 años con SRV40.

Desde 1964 hasta diciembre de 1989 se han aplicado tres millones de dosis de vacuna y un millón de dosis de refuerzo (1,273,536 dosis de vacuna son refuerzo, a una población estimada para 1989 de 5,226,200 habitantes) (ver gráfica temporalmente de la mortalidad por rubéola desde 1967, la dosis acumulada de vacuna son refuerzo, 19552 y 348 en los diferentes grupos etarios desde 1964).

La vacunación contra la gripe es la medida de mayor impacto.

estados y el estudio de rubros específicos, ya que los cambios del comportamiento epidemiológico de estos organismos se deben a los cambios de comportamiento alimentario y el comportamiento de los organismos sociales y subestructuras del territorio de la alimentación de estos organismos como predadores de salud pública. De igual manera, consideramos útil los avances demográficos en la asignación de la vigilancia de rubros y la rubro emergente.

El país requiere epidemiológico de vigilancia de rubros de manera temprana a todos los municipios, lo que permite seguir sistemáticamente este logro. AUSEMIA DE LA TRANSICIÓN ENFERMA A LA BUENA.





## URUGUAY: IT'S UP TO YOU TO GET THEM VACCINATED

## URUGUAY: DEPENDE DE TI LLEVARLOS A VACUNAR

URUGUAY WAS THE FIRST COUNTRY IN LATIN AMERICA TO INTRODUCE THE MEASLES-MUMPS-RUBELLA (MMR) VACCINE IN 1982, WITH A SECOND DOSE INTRODUCED IN 1992. THE LAST CASES OF ENDEMIC MEASLES AND RUBELLA OCCURRED IN 1999 AND 2001, RESPECTIVELY. THE COUNTRY'S IMMUNIZATION PROGRAM HAS ACHIEVED NOTABLE SUCCESS, INCLUDING HIGH COVERAGE RATES, EARLY INTRODUCTION OF NEW VACCINES, AND A PRESTIGIOUS, HIGH-QUALITY SURVEILLANCE SYSTEM.



URUGUAY FUE EL PRIMER PAÍS EN AMÉRICA LATINA EN INTRODUCIR LA VACUNA SARAMPIÓN-RUBÉOLA-PAROTIDITIS (SRP) EN 1982, CON UNA SEGUNDA DOSIS INTRODUCIDA EN 1992. LOS ÚLTIMOS CASOS DE SARAMPIÓN Y RUBÉOLA ENDÉMICOS OCURRIERON EN 1999 Y 2001 RESPECTIVAMENTE. EL PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN DEL PAÍS HA LOGRADO NOTABLES ÉXITOS, INCLUYENDO ALTAS COBERTURAS, INTRODUCCIÓN TEMPRANA DE NUEVAS VACUNAS, UN SISTEMA DE VIGILANCIA DE ALTA CALIDAD Y PRESTIGIO EN LA COMUNIDAD.

# RECUPERACION CERTIFICADO ESQUEMA DE VACUNACION



Depende de ti llevarlos  
a vacunar



Un país  
más saludable  
es un mejor lugar  
para vivir

  
URUGUAYsaludable  
SISTEMA NACIONAL AUTÓNOMO DE SALUD



# INTEGRATED HEALTH SERVICES FOR WOMEN AND CHILDREN

## ATENCIÓN INTEGRAL DE LA MUJER Y LA NIÑEZ

THE COUNTRIES OF THE AMERICAS HAVE MADE VARIOUS EFFORTS TO STRENGTHEN INTEGRATED HEALTH SERVICES FOR WOMEN AND CHILDREN, AND CREATE A SYNERGY BETWEEN INTERVENTIONS AT THE HEALTH SERVICES LEVEL IN THE FAMILY AND COMMUNITY CONTEXTS. IN THIS REGARD, VACCINATION HAS BEEN CONSIDERED THE "GATEWAY" TO THE FAMILY'S HEALTH.



LOS PAÍSES DE LAS AMÉRICAS HAN IMPULSADO DIVERSOS ESFUERZOS PARA FORTALECER LAS ACCIONES DE SALUD INTEGRADAS DIRIGIDAS A LA MUJER Y AL NIÑO, ASÍ COMO PARA GENERAR UNA MAYOR SINERGIA DE LAS INTERVENCIONES A NIVEL DE LOS SERVICIOS DE SALUD, EN LOS CONTEXTOS FAMILIARES Y COMUNITARIOS. EN ESTE SENTIDO, LA VACUNACIÓN HA SIDO CONSIDERADA COMO LA "PUERTA DE ENTRADA" DE ESTA ATENCIÓN INTEGRAL.



## VACCINATION BECOMES A FAMILY AFFAIR

## LA VACUNACIÓN VIRÓ HACIA LA FAMILIA

THROUGH THE RUBELLA AND CONGENITAL RUBELLA SYNDROME ELIMINATION INITIATIVE, COUNTRIES OF THE AMERICAS GAINED UNPRECEDENTED EXPERIENCE IN THE VACCINATION OF ADOLESCENTS AND ADULTS, THEREBY ADVANCING THE IMMUNIZATION OF CHILDREN TO THE FAMILY. A SUCCESSFUL EXPERIENCE IN THIS TRANSITION WAS BRAZIL'S 2008 RUBELLA CAMPAIGN. THE FIRST STAGE OF THIS CAMPAIGN WAS DIRECTED AT THE FAMILY: THOUSANDS OF CHILDREN WERE VACCINATED AGAINST POLIO—AND PARENTS, SIBLINGS, RELATIVES AND FRIENDS, YOUNG AND OLD, WERE VACCINATED AGAINST MEASLES AND RUBELLA.



CON LA INICIATIVA DE LA ELIMINACIÓN DE LA RUBÉOLA Y SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA, LOS PAÍSES DE LAS AMÉRICAS ADQUIRIERON EXPERIENCIA SIN PRECEDENTES PARA LA VACUNACIÓN EN ADOLESCENTES Y ADULTOS, AVANZANDO ASÍ DE LA VACUNACIÓN DE LOS NIÑOS HACIA LA FAMILIA. UNA EXPERIENCIA EXITOSA DE ESTA TRANSICIÓN FUE LA CAMPAÑA CONTRA LA RUBÉOLA QUE BRASIL IMPLEMENTÓ EN EL 2008 Y QUE FUE DIRIGIDA EN UNA PRIMERA ETAPA A LA FAMILIA: MILES DE NIÑOS SE VACUNARON CONTRA LA POLIOMIELITIS, EN TANTO PADRES, HERMANOS, PARIENTES Y AMIGOS — JÓVENES Y ADULTOS— RECIBIERON LA VACUNA CONTRA EL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA.

www.saude.gov.br  
DISQUE SAÚDE 0800 61 1997

# VACINAÇÃO

## VIROU PROGRAMA FAMÍLIA



**SÁBADO - 9 DE AGOSTO**

Leve as crianças com menos de 5 anos para tomar novamente as gotinhas contra a **PARALISIA INFANTIL**.  
E se você tem entre 20 e 39 anos vacine-se contra a **RUBÉOLA**.

Não se esqueça de levar o cartão de vacinação e o documento de identidade.

 **BRASIL LIVRE DA RUBÉOLA**

Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde

**SUS** 

Ministério da Saúde

**BRASIL**  
UM PAÍS DE TODOS  
GOVERNO FEDERAL

# VACCINATION FOR ALL

# VACUNACIÓN PARA TODOS

IN 1996, THE FRENCH ARCHIPELAGO GUADELOUPE IMPLEMENTED A VACCINATION CAMPAIGN TARGETING ALL FAMILY MEMBERS, IN ORDER TO ENSURE HIGH LEVELS OF IMMUNITY IN CHILDREN AND ADULTS. VARIOUS VACCINES, INCLUDING MEASLES, RUBELLA, AND DIPHTHERIA, WERE USED DURING THE CAMPAIGN.



EN 1996, EL ARCHIPIÉLAGO FRANCÉS GUADALUPE IMPLEMENTÓ UNA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN DIRIGIDA A TODOS LOS MIEMBROS DE LA FAMILIA A FIN DE GARANTIZAR NIVELES ALTOS DE INMUNIDAD EN NIÑOS Y ADULTOS CON VACUNAS COMO EL SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA DIFTERIA, ENTRE OTRAS.

1996 Comité Guadeloupéen  
d'Organisation de  
"l'Année du Vaccin"

# L'année du vaccin



PASTEUR MERIEUX MSD - SNC au capital de 400 000 000 F - RCS Lyon B 392 032 934 6.10.04 N° 302 735 - Octobre 1996.

 **12 au 16 novembre 1996**

**VACCINATION POUR TOUS**

 **CLAUDE BERNARD**  
PRÉSIDENT DU COMITÉ D'ORGANISATION DE L'ANNÉE DU VACCIN  
GUADELOUPE

**DIASO-IE**

# WANTED: THE UNVACCINATED

## SE BUSCAN PARA VACUNAR

IMMUNIZATION PROGRAMS IN THE AMERICAS HAVE PLACED SPECIAL EMPHASIS ON THE UNFINISHED AGENDA, MAKING COUNTLESS EFFORTS TO IDENTIFY CHILDREN WITH INCOMPLETE VACCINATION SCHEDULES, AND PAYING PARTICULAR ATTENTION TO VULNERABLE AND HIGH-RISK GROUPS. THIS HAS ENSURED UNIFORM PROTECTION AGAINST VACCINE-PREVENTABLE DISEASES, PARTICULARLY THOSE THAT HAVE BEEN ELIMINATED LIKE POLIO AND MEASLES, OR ARE IN THE PROCESS OF BEING ELIMINATED, SUCH AS RUBELLA AND CONGENITAL RUBELLA SYNDROME.



LOS PROGRAMAS DE INMUNIZACIÓN DE LAS AMÉRICAS HAN PUESTO ESPECIAL ÉNFASIS EN LA AGENDA INCONCLUSA, DESPLEGANDO INNUMERABLES ESFUERZOS PARA IDENTIFICAR A NIÑOS CON ESQUEMAS INCOMPLETOS, CON ESPECIAL ÉNFASIS EN GRUPOS VULNERABLES Y DE ALTO RIESGO. ESTO HA PERMITIDO GARANTIZAR UNA PROTECCIÓN HOMOGÉNEA CONTRA LAS ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN, PARTICULARMENTE DE AQUELLAS QUE HAN SIDO ELIMINADAS COMO LA POLIO Y EL SARAMPIÓN, O QUE ESTÁN EN PROCESO DE ELIMINACIÓN, COMO LA RUBÉOLA Y EL SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA.

# Se Buscan Para Vacunar



**Recompensa:** La Vida  
**Edad:** De 0 a 14 años  
**Requisito:** No tener completas  
las vacunas.



*Gobierno de El Salvador*



Ministerio de Salud

## VACCINATING CHILDREN IN MUNICIPALITIES

## EL SEGUIMIENTO DE LOS NIÑOS VACUNADOS EN LOS MUNICIPIOS

POLITICAL COMMITMENT AT ALL GOVERNMENT LEVELS IS ESSENTIAL TO ELIMINATING A DISEASE. THE MAYORS OF EACH MUNICIPALITY ARE VITAL IN ENSURING THAT THE GIFT OF VACCINATION IS PROVIDED TO ALL CHILDREN OF A GIVEN MUNICIPALITY, PARTICULARLY IN SPARSELY-POPULATED OR HARD-TO-REACH AREAS. THE STRONG AND SUSTAINED COMMITMENT BY MANY MAYORS OF THE AMERICAS TO ELIMINATE MEASLES AND RUBELLA HAS MEANT THAT VACCINATION REMAINS A REGIONAL PUBLIC GOOD.



EL COMPROMISO POLÍTICO EN TODOS LOS NIVELES DE GESTIÓN GUBERNAMENTAL ES FUNDAMENTAL PARA ELIMINAR UNA ENFERMEDAD. LOS ALCALDES DE CADA MUNICIPIO SON ACTORES CLAVES PARA GARANTIZAR QUE EL REGALO DE LA VACUNACIÓN LLEGUE DE MANERA INDISTINTA A TODOS LOS NIÑOS DE UN DETERMINADO MUNICIPIO, PRINCIPALMENTE EN ÁREAS DE POBLACIÓN DISPERSA O DE DIFÍCIL ACCESO. EL FIRME Y SOSTENIDO COMPROMISO DEMOSTRADO POR MUCHOS ALCALDES DE LAS AMÉRICAS PARA ELIMINAR EL SARAMPIÓN Y LA RUBÉOLA HA MANTENIDO LA VACUNACIÓN COMO UN BIEN PÚBLICO REGIONAL.

yo todavía no puedo ir al colegio pero usted si puede darme el suyo.  
Juanita



Esta es la realidad de:

# BOGOTA D.E.

En 1988 faltaron por vacunar con:

|                 |        |                         |
|-----------------|--------|-------------------------|
| Antipolio       | 14.405 | niños menores de 1 año. |
| Triple (D.P.T.) | 26.974 |                         |
| Antisarampión   | 31.808 |                         |

La calificación de su municipio es en:

|                 |         |
|-----------------|---------|
| Antipolio       | BUENA   |
| Triple (D.P.T.) | BUENA   |
| Antisarampión   | REGULAR |

En 1989 hay **103.067** niños menores de 1 año en el municipio.

**Alcalde:** Que ningún niño se quede sin vacunar, cuando termine su gestión.

Los niños de Colombia: Una gran responsabilidad de alcaldes y comunidades.

# VACCINATE THEM BECAUSE YOU LOVE THEM

## VACÚNALO PORQUE LO QUIERES

THE POSTER PROMOTES THE PROPER USE OF THE VACCINATION CARD. BELIZE INTRODUCED THE MEASLES-MUMPS-RUBELLA (MMR) VACCINE IN 1996 WITH A SECOND DOSE INTRODUCED IN 2005. AS A MEMBER OF THE CARIBBEAN COMMUNITY (CARICOM), BELIZE HAS IMPLEMENTED STRATEGIES TO ELIMINATE MEASLES (CATCH-UP CAMPAIGN IN 1991 AND A FOLLOW-UP CAMPAIGN IN 1995), RUBELLA AND CRS (CAMPAIGN FOR ADOLESCENT AND ADULT WOMEN ONLY IN 1998 AND FOR ADULT MEN AND WOMEN IN 2004).



EL AFICHE PROMUEVE EL USO Y CUIDADO DE LA TARJETA DE VACUNACIÓN. BELICE INTRODUJO LA VACUNA SARAMPIÓN-RUBÉOLA-PAROTIDITIS (SRP) EN 1996, CON UNA SEGUNDA DOSIS INTRODUCIDA EN EL 2005. COMO MIEMBRO DE LA COMUNIDAD DEL CARIBE (CARICOM), BELICE IMPLEMENTÓ SUS ESTRATEGIAS PARA ELIMINAR EL SARAMPIÓN (CAMPAÑAS DE PUESTA AL DÍA EN 1991 Y SEGUIMIENTO EN 1995), LA RUBÉOLA Y SRC (CAMPAÑA SÓLO EN MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS EN 1998 Y ADULTOS, HOMBRES Y MUJERES, EN EL 2004), RESPECTIVAMENTE.



# VACCINATION CARD

## LA TARJETA DE VACUNACIÓN

IMMUNIZATION PROGRAMS IN THE AMERICAS HAVE CONSTANTLY EMPHASIZED THE IMPORTANCE OF PRESERVING THE VACCINATION CARD, NOT ONLY BECAUSE IT ALLOWS FOR THE DOCUMENTATION OF THE CHILD'S VACCINATION HISTORY (AND NOW FOR ADOLESCENTS AND ADULTS AS WELL), BUT ALSO BECAUSE IT HELPS FOSTER A CULTURE OF IMMUNIZATION BY MAKING CITIZENS MORE CONSCIOUS OF KEEPING THEIR OWN AND THEIR CHILDREN'S IMMUNIZATIONS UP TO DATE.



LOS PROGRAMAS DE INMUNIZACIÓN DE LAS AMÉRICAS HAN ENFATIZADO CONSTANTEMENTE LA IMPORTANCIA DE CONSERVAR LA TARJETA DE VACUNACIÓN: NO SÓLO PORQUE PERMITE DOCUMENTAR EL ANTECEDENTE VACUNAL DEL NIÑO Y AHORA TAMBIÉN DEL ADOLESCENTE Y ADULTO, SINO QUE ADEMÁS CONTRIBUYE A FOMENTAR UNA CULTURA DE INMUNIZACIÓN EN LA POBLACIÓN, AL HACERLA MÁS RESPONSABLE Y CONSCIENTE DE MANTENER AL DÍA LAS VACUNAS DE NIÑOS, ADOLESCENTES Y ADULTOS.

# La tarjeta de vacunación una entrada segura para su atención



**CUIDALA**



**PROTEGELA**



**GUARDALA**



**LLEVALA  
SIEMPRE  
A LA UNIDAD DE SALUD**



Protejamos nuestra identidad para la Salud  
la tarjeta de vacunación



GOBIERNO DE NICARAGUA  
MINISTERIO DE SALUD



# I LOVE MY REFRIGERATOR

## YO AMO A MI REFRIGERADOR

SINCE THE ESTABLISHMENT OF IMMUNIZATION PROGRAMS, THE AMERICAS HAS MADE EXTRAORDINARY EFFORTS TO IMPROVE THE COLD CHAIN CAPACITY OF COUNTRIES TO ENSURE PROPER PRESERVATION, STORAGE AND TRANSPORTATION OF VACCINES FROM THE MOMENT THEY LEAVE THE LABORATORY UNTIL THE TIME OF VACCINATION. THE COLD CHAIN IS THE BACKBONE OF ANY IMMUNIZATION PROGRAM.



DESDE LA CREACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE INMUNIZACIÓN, LAS AMÉRICAS HA DESPLEGADO ESFUERZOS EXTRAORDINARIOS PARA MEJORAR LA CAPACIDAD DE LA CADENA DE FRÍO DE LOS PAÍSES DE MANERA QUE SE GARANTICE LA CORRECTA CONSERVACIÓN, ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE DE LAS VACUNAS, DESDE QUE SALEN DEL LABORATORIO QUE LAS PRODUCE HASTA EL MOMENTO DE LA VACUNACIÓN. LA CADENA DE FRÍO ES LA COLUMNA VERTEBRAL DE TODO PROGRAMA DE INMUNIZACIÓN.



# VACCINATION HERE

# AQUÍ VACUNACIÓN

ANY TIME IS A GOOD TIME TO GET VACCINATED.  
THE POSTER SHOWS WHERE HEALTH CARE CENTERS  
PROVIDE VACCINATIONS, WITH THE GOAL OF REDUCING  
MISSED OPPORTUNITIES FOR VACCINATION.



TODO MOMENTO ES BUENO PARA VACUNAR.  
ESTE AFICHE SEÑALIZA LOS LUGARES DONDE SE  
VACUNA EN LOS SERVICIOS DE SALUD CON LA  
FINALIDAD DE REDUCIR LAS OPORTUNIDADES  
PERDIDAS DE VACUNACIÓN.





## CHALLENGES FOR THE ERADICATION AND ELIMINATION OF VACCINE- PREVENTABLE DISEASES



Before reflecting upon the challenges faced when eradicating and/or eliminating vaccine-preventable diseases, a brief comment about the contents of this book. What first comes to mind when thinking about eliminating or eradicating diseases is the tremendous impact on public health. How can we make this endeavor possible and

how can we get everyone involved? The first sense is sight and, consequently, images have a convincing and striking impact.

This book is a collection of images that motivated peoples of the Americas to eliminate measles and rubella. The images are health postcards from each country and have a double meaning: the visible and the hidden, the external and the internal. What is external and visible is the path that leads us to seek within ourselves the solutions to diseases. Images, as a vehicle for information, have the power to move us emotionally and rationally. As for their internal quality, images carry a subtle yet persuasive energy. They are intended to move the spectator in a particular direction; they become the spectator's conscience as he or she goes beyond appearances and discovers myriad new factors that sustain health. Images do not attack diseases, instead they promote wellness. Through images, we learn about healthy living as we observe our own values and see beyond appearances.

We have eliminated measles and are on the verge of eliminating rubella. At the same time, more new vaccines are being developed. A frequently asked question is "What disease should be eliminated next?" I think the question we need to ask ourselves is whether we should continue eradicating/eliminating diseases or maintain them under control. Much has been written on that subject. Yet, based on my experience with elimination/eradication efforts targeting several diseases, I will present some of my thoughts regarding challenges for the decision-making process.

When proposing disease eradication/elimination, we must take into account the global perspective. If not, maintaining disease elimination in one or several regions would be expensive since there would be a constant risk of reintroduction of the disease-causing agent following elimination. A public health victory could, with the passage of time, become a failure.

## DESAFÍOS PARA ERRADICAR Y ELIMINAR ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN

Antes de hacer una reflexión sobre los desafíos para erradicar/eliminar enfermedades prevenibles por vacunación, un breve comentario sobre el contenido de este libro. Cuando se piensa en eliminar o erradicar enfermedades, lo primero que viene a la mente es el gran impacto que pueda tener en la salud pública. ¿Cómo hacerlo posible y cómo movilizar a todos? El primer estímulo es el visual y aquí la imagen tiene un poder impactante y convocante.

En el presente libro se muestran las imágenes que movilizaron a los pueblos de las Américas para eliminar el sarampión y la rubéola. Estas imágenes son la postal de salud del país y tienen un doble mensaje: el visible y el oculto, lo externo y lo interno. Lo externo, lo visible es el camino que nos lleva a adentrarnos en la verdad profunda y encontrar la respuesta a las enfermedades; la imagen tiene el poder de hacernos reaccionar emocional y racionalmente porque es información. En lo interno, la imagen es energía sutil y potente, cuya intención es dar direccionalidad al espectador y se convierte en conciencia cuando va más allá de las apariencias y descubre un mundo de nuevos significados en que se sustenta la salud. La imagen no ataca la enfermedad sino promueve la salud; es el aprendizaje de vida sana puesto que mediante la imagen miramos nuestra propia integridad y vemos más allá de la apariencia.

Hemos logrado eliminar el sarampión y estamos acercándonos a la eliminación de la rubéola. Simultáneamente están disponibles nuevas vacunas. Ante esto, la pregunta que surge es ¿cuál será la próxima enfermedad a eliminar? Considero que la pregunta es si debemos continuar con la erradicación/eliminación o mantener solo el control de las enfermedades. Existe literatura sobre este tema; no obstante, basado en experiencias de eliminación/erradicación, formulo algunas reflexiones que son un desafío para la toma de decisiones.

Al proponer la erradicación/eliminación de una enfermedad se debe tener en cuenta la perspectiva global; en caso contrario, el mantenimiento de la eliminación en una o varias regiones resulta costosa al estar expuestos a la reintroducción del agente patógeno en eliminación. Lo que fue una victoria de la salud pública con el paso del tiempo, se puede convertir en un fracaso.

Para decidir la próxima enfermedad a erradicar/eliminar se deberá considerar si con las actuales intervenciones es posible eliminar más de un agente patógeno. Por ejemplo,

To decide which disease should be eradicated/eliminated next, we must consider whether the elimination of another pathogen is feasible with the existing interventions. For example, the use of a combined measles-rubella (MR) vaccine allowed for the elimination of measles and opened the path for rubella elimination in the Americas. After having eliminated measles in 2002, given that the virus was widely circulating in other regions, the vaccination of adolescents and adults to eliminate rubella using the combined MR vaccine prevented the reintroduction of the measles virus. It also allowed us to avoid the duplication of efforts and resources during rubella elimination efforts.

For disease eradication/elimination, we must consider all aspects related to feasibility and engage in discussions with various stakeholders to build consensus. Consensus must be based upon scientific evidence, technical feasibility, and political commitment, organizations and academic societies. During the final phases of eradication/elimination, the private sector, which captures many cases, plays an essential role. Economic analyses will provide a measure of comparison for the various benefits and costs of eradication and/or elimination programs. Similarly, molecular biology is necessary to monitor and evaluate the status of the initiative; it is a costly option but inevitable.

To eradicate/eliminate diseases, interventions must be implemented in the shortest time possible, making use of the appropriate strategies to reach adults: a balance between ideal and practical must be reached to obtain the best results. It is critical that countries share their experience and resources so they can join the process of integration, equity, and solidarity spearheaded by the Pan American Health Organization in the Region. Once disease eradication/elimination has been achieved, the impact on health services and primary health care strengthening should be evaluated. Results from such evaluations will establish who benefited from eradication/elimination efforts.

Finally, to quote our Director: "One of my achievable dreams...is the elimination of those causes of suffering or diseases that still affect our fellow men and women, although we have the knowledge and tools to make them virtually disappear. This is possible, and therefore it is our ethical obligation to pursue this goal with determination."

Life challenges and dreams unlock the intelligence of scientists and leaders, who make us believe that eradicating or eliminating diseases is possible. Let's press on with the eradication of vaccine-preventable diseases.

Carlos Castillo-Solórzano, MD, MPH  
*Immunization Advisor, PAHO/WHO*

el uso de una vacuna combinada contra sarampión y rubéola (SR) permitió eliminar el sarampión e iniciar el camino para la eliminación de la rubéola en las Américas. Después de haber eliminado el sarampión en el 2002 y tras la amplia circulación del virus en otras regiones, el haber vacunado adolescentes y adultos para eliminar la rubéola usando la vacuna combinada SR ha evitado la reintroducción del virus del sarampión y la duplicación de inversión y esfuerzos para la eliminación de la rubéola.

Asimismo, se debe considerar todos los aspectos de factibilidad, e implementar consultas con diferentes actores para lograr el consenso. Este consenso debe sustentarse en la factibilidad científica, la viabilidad técnica, el compromiso político, el de las sociedades científicas, la población y sus organizaciones. En las últimas etapas de la erradicación/eliminación, el sector privado cumple un rol fundamental ya que muchos de los casos serán captados por dicho sector. El análisis económico permitirá comparar los diferentes beneficios y costos de los programas de erradicación/eliminación. Igualmente, la biología molecular es necesaria para el monitoreo y evaluación de lo que va ocurriendo; es una opción costosa pero ineludible.

Las estrategias de erradicación deben ser implementadas en el menor tiempo posible, y se debe lograr un balance entre lo ideal y lo práctico para obtener buenos resultados. Es imperativo que los países compartan sus experiencias y sus recursos para avanzar en el proceso de integración, igualdad y solidaridad que la Organización Panamericana de la Salud viene impulsando en la Región. Lograda la erradicación/eliminación, se debe evaluar su impacto en los servicios de salud y el fortalecimiento de la atención primaria puesto que sus resultados permitirán demostrar los beneficios.

Finalmente cito a nuestra Directora: "Uno de mis sueños posibles...es la eliminación de de aquellos padecimientos o enfermedades que aún afectan a nuestros semejantes a pesar que disponemos del conocimiento y los instrumentos para su virtual desaparición. Esto es posible y, por lo tanto es éticamente impostergable que nos pongamos en marcha con determinación".

Los retos de la vida y los sueños abren la inteligencia de los científicos y los líderes hacen imaginar que erradicar o eliminar enfermedades es posible. Continuemos con la erradicación de enfermedades prevenibles por vacunación.

Carlos Castillo-Solórzano, MD, MPH  
*Asesor de Inmunización, OPS/OMS*

## ACKNOWLEDGMENTS

We wish to thank the ministries of health of the Member States of the Pan American Health Organization (PAHO), PAHO representatives in the countries, and international and national immunization consultants who have dedicated their time and talent to develop this unique and comprehensive collection of images that proudly capture the collaborative efforts of a Region to achieve measles, rubella, and CRS elimination and to strengthen national immunization programs. We also would like to thank the health workers who through determination and action brought these images to life to successfully mobilize the people of the Americas towards the completion of one regional goal. We hope that the images in this book inspire its viewers to strive for a healthier world where measles, rubella, and CRS are no longer public health concerns.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los ministerios de salud de los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), representantes de la OPS en los países, y consultores internacionales y nacionales de inmunización que han dedicado su tiempo y talento para desarrollar esta colección única e integral de imágenes que captan orgullosamente los esfuerzos colaborativos de una Región para lograr la eliminación del sarampión, la rubéola y síndrome de rubéola congénita (SRC), así como fortalecer los programas nacionales de vacunación. También quisiéramos agradecer al personal de salud quienes mediante su determinación y acción hicieron posible que estas imágenes cobraran vida para movilizar con éxito a los pueblos de las Américas para el logro de la meta regional. Esperamos que las imágenes en este libro inspiren a sus lectores para que se esfuercen por obtener un mundo más sano donde el sarampión, la rubéola y el SRC ya no sean problemas de salud pública.

## PARTNERS

PAHO/WHO partners have contributed to the overwhelming success of rubella vaccination campaigns and the achievements gained to date. Among these partners are the American Red Cross (ARC), the Centers for Disease Control and Prevention (CDC), the Department of Health and Human Services of the United States, the Canadian Agency for International Development (CIDA), the Global Alliance for Vaccines and Immunization (GAVI), the Inter-American Development Bank (IDB), International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC), the Japanese International Cooperation Agency (JICA), the March of Dimes (MOD), the Sabin Vaccine Institute (SVI), the United Nations Children's Fund (UNICEF), the United States Agency for International Development (USAID), the Church of Jesus Christ of Latter-day Saints (LDS), the Spanish Agency of International Development Cooperation (AECID), the Canadian Public Health Association (CPHA) and the European Commission (ECHO). Each partner has played a strategic role in the execution or evaluation of mass vaccination campaigns throughout the Americas.

## SOCIOS

Los socios de la OPS/OMS han contribuido al éxito abrumador de las campañas de vacunación antirrubéolica y a los avances logrados hasta la fecha. Entre estos socios se encuentran la Cruz Roja Estadounidense (ARC), los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, la Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional (ACDI), la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización (GAVI, por sus siglas en inglés), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja (IFRC), el Organismo Japonés de Cooperación Internacional (JICA), la March of Dimes (MOD), el Sabin Vaccine Institute (SVI), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (AID) y la Iglesia de Jesucristo de los Santos de los Últimos Días (LDS), la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), la Asociación Canadiense de Salud Pública (CPHA) y la Comisión Europea (ECHO). Cada socio ha desempeñado una función estratégica en la ejecución o evaluación de las campañas masivas únicas de vacunación en toda las Américas.

|                           |                                     |
|---------------------------|-------------------------------------|
| <b>Editors</b>            | <b>Editores</b>                     |
| Carlos Castillo-Solórzano | Carlos Castillo-Solórzano           |
| Cuauhtémoc Ruiz Matus     | Cuauhtémoc Ruiz Matus               |
| Gina Tambini              | Gina Tambini                        |
| <b>Editorial Support</b>  | <b>Textos y cuidado de edición</b>  |
| Christina Marsigli        | Christina Marsigli                  |
| Pamela Bravo              | Pamela Bravo                        |
| Fernando Revilla          | Fernando Revilla                    |
| <b>Artistic Director</b>  | <b>Director artístico</b>           |
| Gilles Collette           | Gilles Collette                     |
| <b>Graphic Designer</b>   | <b>Estructuración del documento</b> |
| Quyen Nguyen              | Quyen Nguyen                        |
| <b>Photo Editor</b>       | <b>Edición de fotografía</b>        |
| David Spitz               | David Spitz                         |



[www.paho.org/immunization](http://www.paho.org/immunization)