Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)

Programa Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaria de Salud de Honduras

Información General:

¿Qué es el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)?

Es el Programa Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaria de Salud de Honduras que tiene como objetivo principal disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades infecciosas prevenibles por vacunas, principalmente en niños menores de 5 años de edad, mujeres en edad fértil y grupos especiales en riesgo.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es el resultado de una acción conjunta de los países de la Región de las Américas y de organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Su interés es apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles.

Enfermedades prevenibles dentro del PAI: Tuberculosis, Tosferina (Tos Convulsiva), Tétanos, Difteria, Poliomiélitis parálitica, Diarrea por Rotavirus, Enfermedades invasivas producidas por Haemophilus influenzae tipo b (Hib, Especialmente Meningitis), Sarampión, Rubéola, Parotiditis, Infecciones invasivas por Neumococo, Influenza Estacional y Pandémica.

Han transcurrido más de medio siglo desde que en el país se iniciaron actividades esporádicas de vacunación y casi tres décadas (1979) de la creación oficial del PAI, con el objetivo de disminuir la morbilidad y mortalidad por Enfermedades Prevenibles por Vacunas; a través de la vacunación de las niños menores de cinco años, con énfasis en los menores de dos años, Mujeres en edad Fértil de 12 a 49 años, y grupos en riesgo para lograr el control, eliminación y erradicación de estas enfermedades. Actualmente el PAI ha trascendido de la vacunación infantil a la vacunación de la familia, ampliando el esquema de vacunación, ofertando 14 vacunas y manteniendo el control, eliminación y erradicación de enfermedades prevenibles por vacunas.

Se han logrado significativos avances, manteniéndose coberturas para todas las vacunas superiores al 90% y el descenso progresivo en el número de casos y muertes por enfermedades prevenibles por vacunación, contribuyendo a acelerar la disminución de la mortalidad infantil en el grupo de 1 a 4 años de edad; así como al logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Sin embargo los retos actuales se orientan a mantener los logros, superar las brechas y enfrentar nuevos desafíos; garantizando la sostenibilidad del programa en todos sus componentes.

El PAI tiene su propio Manual de Normas y Procedimientos (Revisar Sección Documentos) editados desde 1979 hasta el año 2010 y se han publicado cuatro ediciones de dichos manuales, y la quinta edición esta en revisión para su publicación. Para la actualización se han considerado principalmente las recomendaciones de la OPS, Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la OPS y de la OMS, en los diferentes componentes del PAI.

Historia del PAI

A inicios del presente siglo, las enfermedades transmisibles causaban la muerte prematura de miles de niños en el mundo ya que solo existía una vacuna. 'La vacuna contra la viruela'. En el transcurso del siglo se han producido una variedad de vacunas y la inmunización ha demostrado ser la medida de salud pública más efectiva y económica para prevenir las enfermedades y muerte de la población vacunada. A continuación se presenta cronológicamente las principales acciones desarrolladas en nuestro país en el área de vacunación:

Año	Acciones de Vacunación	Situación Actual
1950	Inician actividades esporádicas de vacunación contra la viruela y tifoidea.	Viruela Erradicada
1952	Ejecución de campaña de vacunación	Control a Viajeros a países Endemicos

	contra fiebre amarilla en la frontera con Nicaragua.	
1964	Inician aplicación de vacuna Sabin, DPT, formas graves de tuberculosis infantil (BCG), a través de campañas esporádicas.	Poliomielitis Erradicada
1970 - 1978	Vacunación dos veces al año con vacunas Sabin, DPT, BCG y Sarampión a través de campaña de multivacunación.	Antes del inicio del PAI
1979	Creación oficial del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), ofreciendo a la población las vacunas; Sabin, DPT, BCG, Sarampión y TT para embarazadas.	Programa Nacional, Universal Gratuito y permanente
1980	Erradicación de la Viruela.	A nivel mundial
1985	Ejecución de la primera semana nacional de vacunación en el marco de la erradicación de la poliomielitis.	Ejecución anual, actual América y mundial
1988	Creación del CONEPO para revisión, evaluación y clasificación de casos de parálisis flácida aguda en estudio, en el marco de la erradicación de la poliomielitis. - Creación del CCNI del PAI	Ambos grupos activos
1990	Establecimiento de la meta de eliminación del TNN. Ampliación de la vacunación con TT a MEF.	Tetanos Neonatal Eliminado
1991	Establecimiento de la meta de eliminación del sarampión para 1997.	Sarampión Eliminado
1992-1993	Campaña masiva de vacunación de puesta al día en el grupo de 1 a 14 años de edad contra el Sarampión, con fines de eliminación.	Sarampión Eliminado
1994	- Certificación de la erradicación de la circulación del poliovirus salvaje. - Creación del CNB sede del PAI. - Incorporación al Esquema Nacional de la vacuna Hepatitis B para grupos en alto riesgo. - Se establece el uso del Certificado Internacional de Vacunación contra fiebre amarilla para viajeros internacionales.	- Polio Certificado - Vacunación universal Hepatitis B - Certificación Permanente

1995	Conformación oficial del CCNI.	
1996	Creación del Taller- Laboratorio Nacional de Cadena de Frío y del Centro de Documentación del PAI. -Primera campaña de seguimiento del Sarampión con fines de eliminación.	Taller permanente, Sarampión Eliminado
1997	Incorporación de la vacuna SRP al esquema nacional de vacunación.	Continua en el esquema nacional
1998	- Sustitución del TT por el Td para MEF - Aprobación de la Ley de Vacunas por el Soberano Congreso Nacional.	- Continua en el esquema nacional - Ley en revisión y actualización
1999	Creación del CCNI, como un ente de apoyo científico al PAI - Incorporación al esquema nacional de vacunación de las vacunas Hib para población menor de un año y SR para MEF.	- En Funcionamiento - Permanente en el PAI
2000	- Incorporación al Esquema Nacional de Vacunación de la vacuna Pentavalente (DPT-HepB-Hib), para población menor de un año. - Segunda campaña de seguimiento contra el sarampión, con fines de eliminación.	- Continua en el esquema nacional - Sarampión Eliminado
2002	Campaña masiva de vacunación con SR a mujeres de 5 a 49 años de edad y a hombres de 5 a 39 años de edad.	- Sarampión Eliminado - Síndrome Rubeola Congenito Eliminado
2003	- Primera Campaña de vacunación contra la influenza estacional. - Primera Semana de Vacunación de las Américas.	- Continua en el esquema nacional - Permanente
2004	Tercera campaña de seguimiento de Sarampión.	Sarampión Eliminado
2007	Introducción de la vacuna HepB pediátrica para RN, al esquema nacional de vacunación	Continua en el esquema nacional
2008	Cuarta campaña de seguimiento del Sarampión y MRC internacional para verificación de coberturas de vacunación.	Sarampión Eliminado
2009	Introducción de la vacuna rotavirus al esquema nacional de vacunación - Se suspende la vacunación de MEF con	Continua en el esquema nacional

	Td, para vacunar a embarazadas no vacunadas	
2010	Creación de la comisión nacional para la documentación y verificación de la eliminación del Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita	Comisión Trabajando en el proceso de documentación
2011	Introducción de la vacuna neumococo conjugada 13-Valente al esquema nacional de vacunación	Continúa en el esquema nacional

Marco Legal

El PAI de Honduras está Fundamentado legalmente en lo siguiente:

- Convención sobre los Derechos del Niño, de 1989, artículo 24.
- Cumbre Mundial a favor de la infancia.
- Constitución de la República, capítulo V de los Derechos del Niño.
- Código de la Niñez y la Adolescencia 1996, título II, capítulo II, sección segunda, artículo 16, inciso 'b' y artículo 19, inciso 'a'. Artículo 16.
- Código Sanitario, Decreto No 65-91, Titulo IV vigilancia epidemiológica, artículos 177 y 180.
- Titulo VI, Protección Sanitaria Internacional, artículos 130 y 132.
- La obligatoriedad de la Tarjeta de Vacunación, Acuerdo No. 1499 del Decreto Ley No. 792, de 1980.
- Ley de Vacunas, Decreto No. 223-98, 1998.

Objetivo General

Disminuir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades prevenibles por vacunas en la población menor de cinco años, con énfasis en la población menor de dos años, mujeres en edad fértil y grupos en riesgo, a través de la vacunación; para mantener la certificación de la erradicación de la poliomielitis, hasta la declaración mundial y garantizar la erradicación del sarampión, eliminación del tétanos neonatal, control de formas graves de tuberculosis infantil, tos ferina, difteria, rubéola, parotiditis, hepatitis B, síndrome de rubéola congénita (SRC) y enfermedades invasivas por Hib (*Haemophilus influenzae Tipo b*).

Población Objeto

- Población menor de cinco años con énfasis en la población menor de dos años.
- Población de 7 años.
- Población entre 11-12 años
- Mujeres en edad fértil (MEF) de 12 a 49 años
- Grupos en riesgo (trabajadores de la salud, militares, estudiantes universitarios, reos; trabajadores del servicio de migración, etc.)

Metas

1. Vacunación homogénea de por lo menos 95% de la población menor de cinco años, con énfasis en la menor de dos años, MEF (Mujer en Edad Fértil) y grupos en riesgo con los inmunobiológicos del PAI en todos los municipios del país.
2. Sostenibilidad de la certificación de la erradicación de la poliomielitis hasta declarar al mundo libre de esta enfermedad.
3. Erradicación del sarampión.

4. Mantener la eliminación del tétanos neonatal
5. Control de la tos ferina, difteria, formas graves de tuberculosis, rubéola, parotiditis, síndrome de rubéola congénita, hepatitis B y enfermedades invasivas (meningitis, neumonía, epiglotitis, celulitis) por la bacteria *Haemophilus influenzae tipo b*.

Estrategias

- **Vacunación horizontal sostenida, Constituye la estrategia básica del PAI que comprende:**
 - Vacunación Intramuros
 - Vacunación Extramuros
- **Operativos especiales de vacunación**
- **Vacunación Masiva**
- **Vigilancia epidemiológica de las enfermedades objeto de vacunación**
- **Plan de Información, Educación y Comunicación en PAI**
- **Participación Social**

Conceptos y principios generales de inmunización:

- **Inmunidad: Es la protección de un individuo contra enfermedades infecciosas. Puede ser:**
 - Innata Llamada también natural o nativa, siendo la primera línea de defensa. Está representada por la piel, mucosas y sus secreciones; complemento y aquellas células que se encargan de destruir los agentes infecciosos, como los macrófagos, neutrófilos y células asesinas.
 - Específica o adaptativa Formada por los linfocitos B y sus productos, los anticuerpos y los linfocitos T. Ambos mecanismos trabajan en forma coordinada e integrada. La inmunidad puede adquirirse en forma activa o pasiva y a su vez pueden ser natural o pasiva.
 - **Para entender adecuadamente el PAI es necesario revisar los siguientes conceptos y principios generales: Anticuerpo, Memoria Inmunológica, Antígeno, Inmunobiológico, Vacunas, Vacunas vivas atenuadas, Vacunas muertas o inactivadas, Vacunas de polisacáridos conjugados, vacunas recombinantes, toxide, Vacunación, Inmunización, composición de los Inmunobiológicos, Mecanismos de acción de inmunobiológicos (Repuesta Primaria y Secundaria, Repuesta a una vacuna inactivada), Administración de inmunobiológicos.**

Fuente: <http://www.bvs.hn/php/level.php?lang=es&component=59&item=17>