

COVID-19

RESUMEN DE LA SITUACIÓN DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE INMUNIZACIÓN DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

Julio del 2020

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Introducción

En diciembre del 2019 se identificó un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) como el agente causal de una enfermedad respiratoria aguda grave (COVID-19) en Wuhan (China) (1, 2). El virus se propagó a diferentes países y la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia el 11 de marzo del 2020 (3).

Tanto la OMS como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han recomendado que la vacunación se mantenga como un servicio de salud esencial que no debe de ser interrumpido (4, 5). Es por ello que la Unidad de Inmunización Integral de la Familia del Departamento de Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida (FPL) de la OPS ha trabajado arduamente con los países de la Región para mantener programas nacionales de inmunización sólidos en varios frentes como la elaboración de documentos y guías para continuar con la vacunación en el contexto de COVID-19, monitoreando su impacto en las coberturas de vacunación; en el seguimiento a la postergación de las campañas de vacunación contra el sarampión (Bolivia [Estado Plurinacional de], Colombia, Honduras, Paraguay, República Dominicana) a causa de la pandemia, y en el fortalecimiento de la vacunación contra influenza estacional.

Asimismo, se ha trabajado en el monitoreo del funcionamiento de los servicios de inmunizaciones y los principales problemas que estos enfrentan en el contexto de la pandemia. Hasta el momento se han realizado cinco encuestas a los países, la primera enviada el 16 de abril y la última, el 6 de julio. Este documento resume los principales hallazgos y la evolución de la situación encontrada.

Métodos

Los datos presentados en esta publicación han sido recabados mediante una encuesta, enviada cada dos semanas, a los puntos focales y asesores de la Unidad de Inmunización Integral de la Familia de las representaciones de la OPS en los países de la Región mediante la plataforma virtual Survey Monkey y han sido analizados con herramientas de MS Excel. Todas las variables incluidas en la encuesta se describieron utilizando las estadísticas univariadas adecuadas. Las variables categóricas se describieron usando proporciones y porcentajes. Las variables ordinales se describieron usando la media y la mediana.

Es importante resaltar que las respuestas en este informe representan las opiniones de los participantes de la encuesta y no representan informes enviados o solicitados de manera oficial a la OPS y, por lo tanto, los datos deben interpretarse con precaución.

Datos y resultados

Desde el primer cuestionario del 16 de abril se han enviado cinco encuestas a los puntos focales y asesores de inmunización de los países. La tasa de respuesta se presenta en el cuadro a continuación:

Fecha de la encuesta	Países participantes en la encuesta (español y portugués)	Países participantes en la encuesta (francés e inglés)	Total
16 de abril	13	3	16
4 de mayo	16	14	30
20 de mayo	16	17	33
3 de junio	16	23	39
6 de julio	16	22	38

La información presentada en este resumen corresponde a las respuestas de 38 países y territorios de la Región de las Américas recibidas hasta el 3 de julio del 2020 y recabadas en la quinta iteración de la encuesta. De estos 38 países, 16 países pertenecen a América Latina y 22 al Caribe, incluidos Belice, Haití, Guyana y Suriname (figura 1).

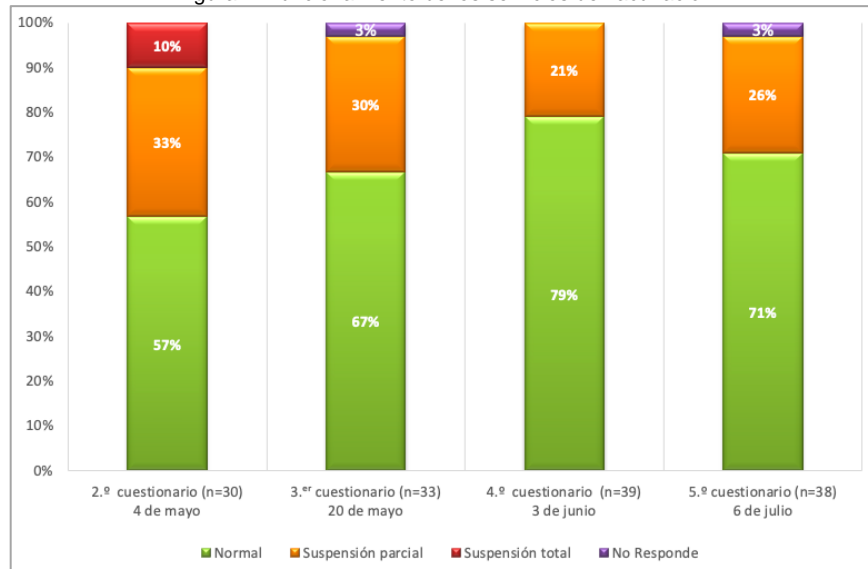
Figura 1. Países participantes en la encuesta



Situación de confinamiento y oferta del servicio de vacunación

Al mismo tiempo que la situación de confinamiento total en los países de la Región ha cambiado hacia medidas de confinamiento menos estrictas, la normalización de los servicios de vacunación se ha incrementado. Cabe destacar que todos los encuestados respondieron que los servicios de vacunación están abiertos (figura 2).

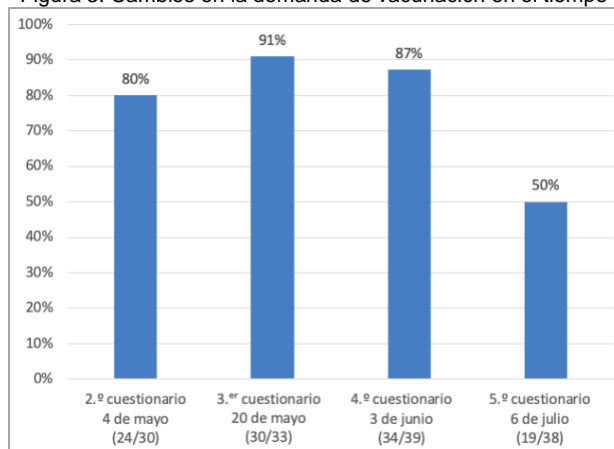
Figura 2. Funcionamiento de los servicios de vacunación



Demanda de servicios de vacunación

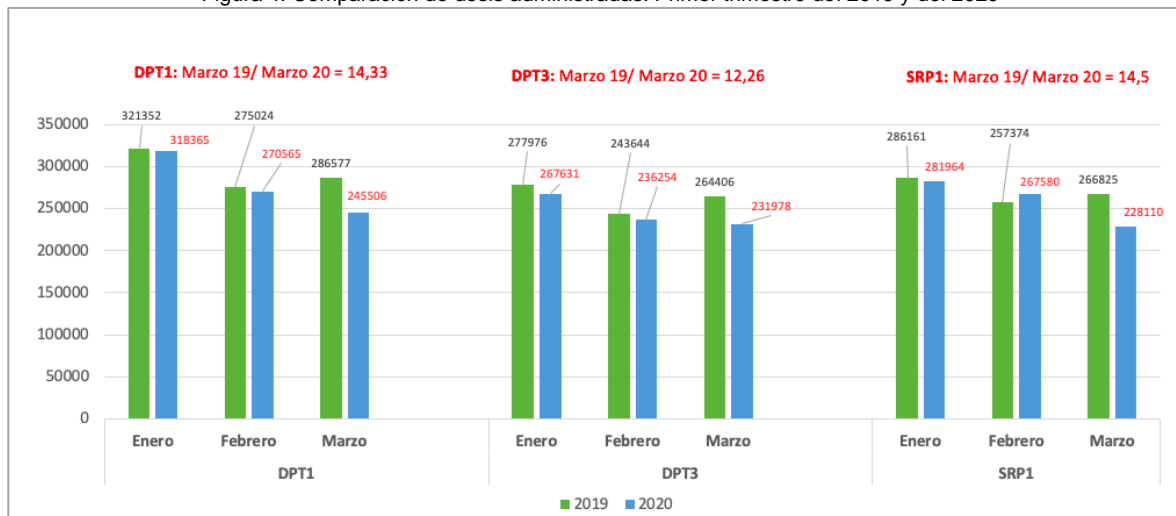
A pesar de que la oferta de los servicios ha mejorado, la pandemia de COVID-19 y las políticas de confinamiento en los países de la Región han afectado la demanda de los servicios de vacunación (figura 3). La principal causa mencionada como una explicación para la disminución de la demanda es la preocupación de la población por el riesgo de exposición al COVID-19 si acudiesen a los servicios de vacunación, seguido por dificultades debido a limitaciones en el transporte público, y por el confinamiento o distanciamiento físico, siendo consistentes con los resultados en una encuesta similar realizada por la OMS (6).

Figura 3. Cambios en la demanda de vacunación en el tiempo



De igual manera, el número de dosis administradas a niños con vacunas de DPT1, DPT3 y SRP1, en comparación con el mismo periodo del año anterior han disminuido principalmente en el mes de marzo (figura 4).

Figura 4. Comparación de dosis administradas. Primer trimestre del 2019 y del 2020



Fuente: informes de 23 países con datos subnacionales del 2019 y el 2020. Datos recibidos hasta el 31 de mayo.

Estrategias de vacunación



© Karina Zambrana/OPS

Los países de la Región han implementado diversas estrategias innovadoras para continuar vacunando a la población entre las que figuran la vacunación institucional en automóviles, en vacunatorios móviles o en hogares; la vacunación a través de citas previas o mediante el sexo o el número de cédula de identidad de la persona; la vacunación en lugares estratégicos, y la vacunación mediante estrategias de seguimiento utilizando el registro nominal de vacunación electrónico (RNVe). Al mismo tiempo, los países han mantenido las estrategias de comunicación en las redes sociales y los medios digitales para enfatizar en la población la importancia de la inmunización en tiempos de pandemia.

Campañas postergadas

La OPS ha estado siguiendo atentamente la postergación de las campañas de vacunación contra el sarampión por la pandemia de COVID-19 en 5 países (Bolivia [Estado Plurinacional de],

Colombia, Honduras, Paraguay, República Dominicana). Brasil, Chile y México continúan estudiando la posibilidad de mantener sus campañas para finales del 2020. De igual manera, Bolivia (Estado Plurinacional de) y Colombia retrasaron sus respectivas campañas de vacunación contra la fiebre amarilla.

Insumos y jeringas

Dieciocho países participantes en la encuesta (47%) contestaron que habían encontrado dificultades en la entrega de insumos y vacunas para los programas nacionales de inmunización (PNI) (figura 5). De estos 18 países, 16 comunicaron problemas con la entrega de vacunas y 5, con otros insumos como jeringas. Los países también indicaron que estos problemas se deben al cierre de fronteras internacionales y a problemas con el transporte internacional (figura 6).

Figura 5. Dificultades en la entrega de vacunas e insumos

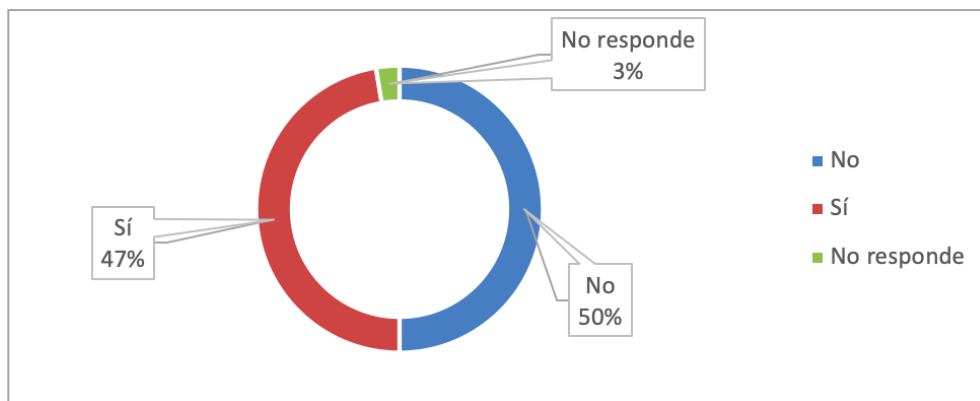
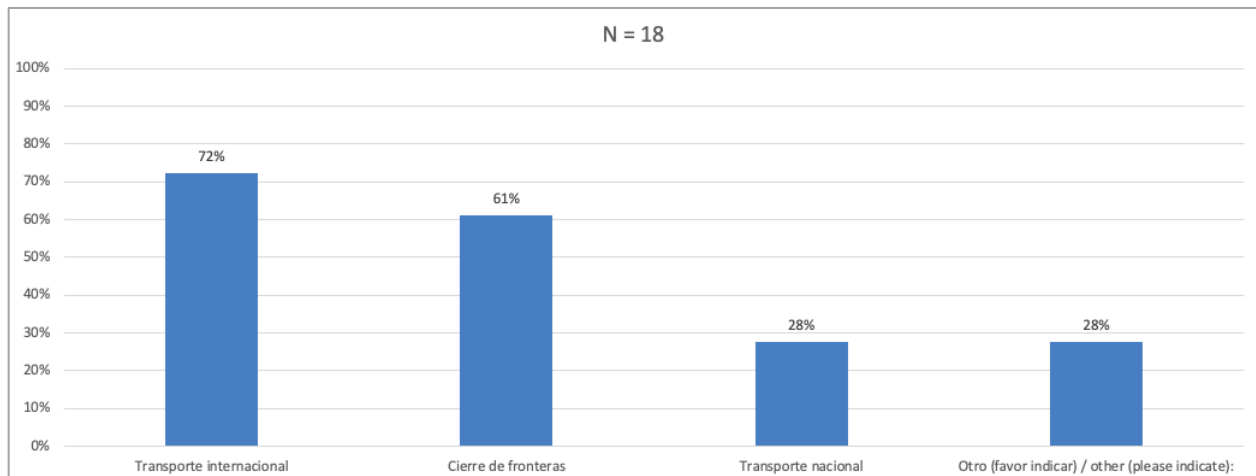


Figura 6. Motivos que dificultan la entrega de vacunas e insumos

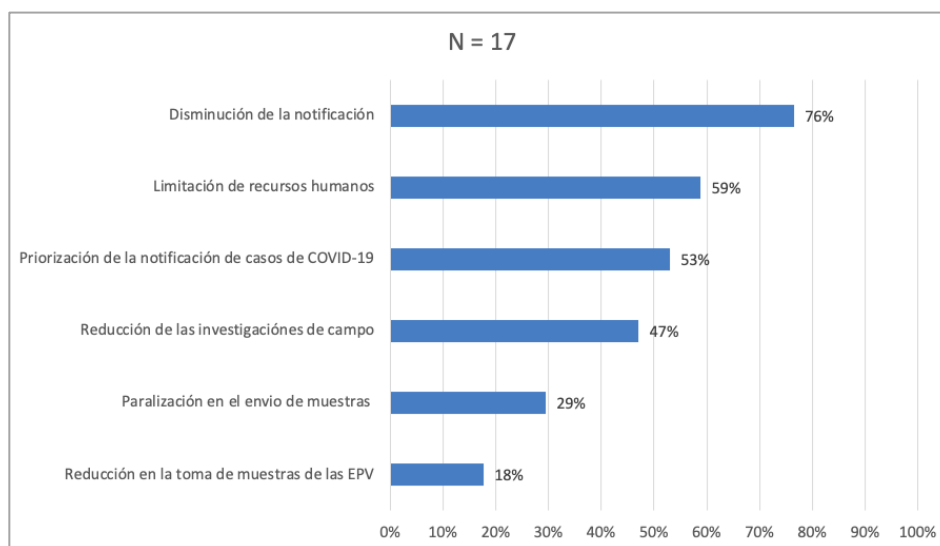


Vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación

Diecisiete países han informado que la vigilancia epidemiológica se ha visto afectada por la pandemia y, en la mayoría de ellos, el motivo principal es el cambio en las prioridades, que se han concentrado en los casos de SARS-CoV-2. Asimismo, los países también destacan que la notificación de casos ha disminuido significativamente.

Entre otros motivos que han repercutido en la vigilancia epidemiológica y la han obstaculizado se encuentran la cantidad limitada de recursos humanos, la reducción de las investigaciones de campo y de la toma de muestras de enfermedades prevenibles por vacunación (EPV), así como la paralización del envío de muestras para ser analizadas (figura 7).

Figura 7. Motivos que dificultan la vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación

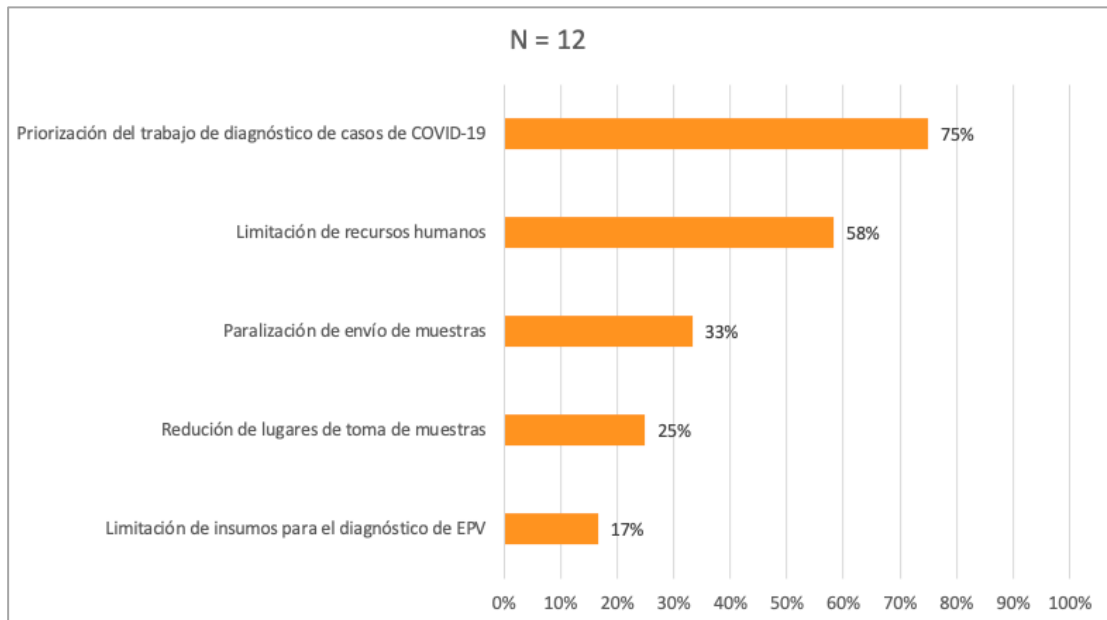


Hasta la fecha de la quinta encuesta, seis países de la Región (Argentina, Brasil, Guatemala, Haití, México y Venezuela [República Bolivariana de]) notificaban brotes de EPV, en algunos de ellos de más de una enfermedad.

Laboratorios para el diagnóstico de enfermedades prevenibles por vacunación

De los 38 países que respondieron a esta encuesta, 12 enfatizaron que los servicios y actividades en los laboratorios que apoyan la vigilancia de las EPV se han visto afectados. El motivo principal de esta disrupción radica, de igual manera que para la vigilancia, en el cambio en la priorización del trabajo para el diagnóstico de casos de COVID-19 (figura 8).

Figura 8. Motivos que dificultan la vigilancia en laboratorio de las enfermedades prevenibles por vacunación



Conclusión

Los países señalan que, a medida que han disminuido y se han relajado las políticas de confinamiento, la oferta de los servicios de vacunación también ha ido mejorando. Desafortunadamente, la disminución de la demanda se ha visto afectada, con la consiguiente reducción de las coberturas de vacunación y el aumento de las brechas existentes.

Por lo tanto, es importante que los países continúen aplicando medidas y estrategias innovadoras para llegar a las personas que no han sido vacunadas. Esto de la mano de planes y lineamientos dirigidos a cerrar las brechas, que incluyan más iniciativas en la esfera de la comunicación social con miras a llegar a la población con mensajes sobre la importancia de la inmunización para mantener a la población sana y protegida de las EPV.

Referencias

1. Chan JF, Yuan S, Kok KH, To KK, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*. 2020. 2. Novel, C. P. E. R. E. (2020).
2. The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) in China. *Zhonghua liu xing bing xue za zhi= Zhonghua liuxingbingxue zazhi*, 41(2), 145. 3.
3. Organización Mundial de la Salud. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. Ginebra: OMS; 2020. [Disponible en: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>].
4. Organización Mundial de la Salud. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Maintaining Essential Health Services and Systems. Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic. Ginebra: OMS; 2020. [Disponible en:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/maintainingessential-health-services-and-systems>].

5. Organización Panamericana de la Salud. El programa de inmunización en el contexto de la pandemia de COVID-19, versión 2 (24 de abril del 2020). Washington, D.C.: OPS; 2020. [Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52055>].
6. Organización Mundial de la Salud. Pulse Polls and regional data collection to get a sense of the spread and magnitude of immunization. Ginebra: OMS; 2020. [Disponible en: https://mcusercontent.com/96624bb47e6454ad3af8f463d/files/d8d70eac-2d08-40bf-8ca1-a9f12d1e074b/1_D4I_template_July2020.01.pdf].

OPS/FPL/IM/COVID-19/20-0013

© **Organización Panamericana de la Salud**, 2020. Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).