



**Universidad
de Valparaíso**
CHILE



**UNIVERSIDAD
SAN SEBASTIAN**



**CALASS 2013
RENNES - FRANCE**

Programa Nacional de Inmunizaciones en Chile

Prof. Ma Inés Romero Universidad San Sebastián
Prof. Mario Parada L. Universidad de Valparaíso

La inmunización es una de las intervenciones más costo-efectivas disponibles en salud pública. Más de la mitad de las ganancias en la reducción de la mortalidad infantil en América Latina en los últimos años son atribuibles a la vacunación. Las vacunas siguen siendo una de las intervenciones clave para alcanzar el Objetivo de Desarrollo del Milenio de reducir la mortalidad en niños menores de 5 años.

El Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) está destinado a prevenir morbilidad, discapacidad y mortalidad por enfermedades infecciosas transmisibles inmunoprevenibles y está compuesto por un conjunto de vacunas destinadas a proteger a la población a lo largo de todo el ciclo vital, las cuales han sido definidas como bien público.

Las vacunas que comprende el PNI se categorizan en tres grandes tipos: por programa, por campaña y por eventos y condiciones especiales.



Objetivo:

- Evaluar el desempeño del PNI en Chile 2000 - 2011

Metodologías:

- Análisis documental de registros oficiales y bibliografía.
- Estudio cualitativo con focus group.



- **El país ha acumulado una larga y exitosa trayectoria en materia de inmunizaciones, muy acelerada desde la década de 1960. Las experiencias exitosas incluyen:**
 - **Erradicación de la viruela en 1950, (en el mundo se declaró erradicada en 1976).**
 - **Erradicación de la poliomielitis en 1975 (en América se declaró erradicada en 1994).**
 - **Erradicación del sarampión en 1992, con inexistencia de casos nativos desde 2002, aún en presencia de importaciones de virus (2003, 2009 y 2011).**
 - **Reducción de la incidencia de Tuberculosis de 41,3 por 100.000 habitantes en 1990 a 13,2 en el año 2009.**
 - **Reducción de la incidencia de Rubeola.**



Casos esperados y muertes esperadas, teóricas, para el año 2011 aplicando las tasas de incidencia y mortalidad anteriores a la introducción de las vacunas. Enfermedades transmisibles seleccionadas.

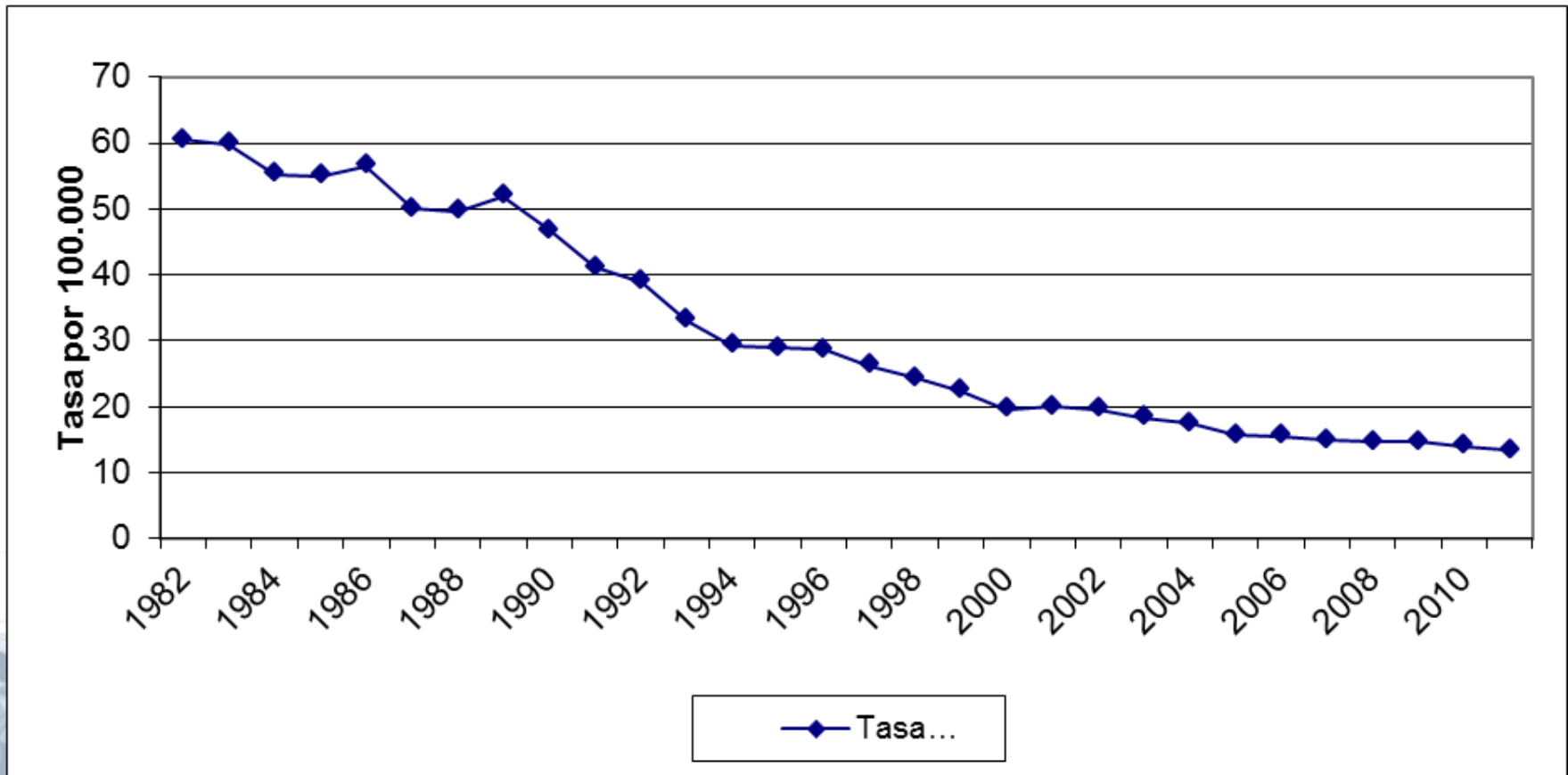
Enfermedad	Año Inicio vacuna	Casos esperados(1) 2011	Casos observados (2) 2011	Muertes esperadas(3) 2011	Muertes observadas(4) 2011
TBC	1947	nd	2310	26.590	236
Difteria	1961	6.727	0	918	0
Tos ferina	1061	28.960	2582	1.054	15
Poliomielitis	1961	111.770	0	224	0
Tétanos	1971	121	12	100	2
Sarampión	1963	85.069	6	4.033	0
Rubéola	1990	22.751	2	0	0
Parotiditis	1990	38.654	950	0	0

PNI ha evitado una gran cantidad de muertes debido a las enfermedades incluidas: Aunque este es un ejercicio teórico, y el descenso de las tasas no puede ser atribuido exclusivamente a las vacunas, las cifras de casos y muertes evitados son muy elevadas. Aunque solo el 50% del descenso fuera atribuible a las vacunas, las cifras siguen siendo importantes.

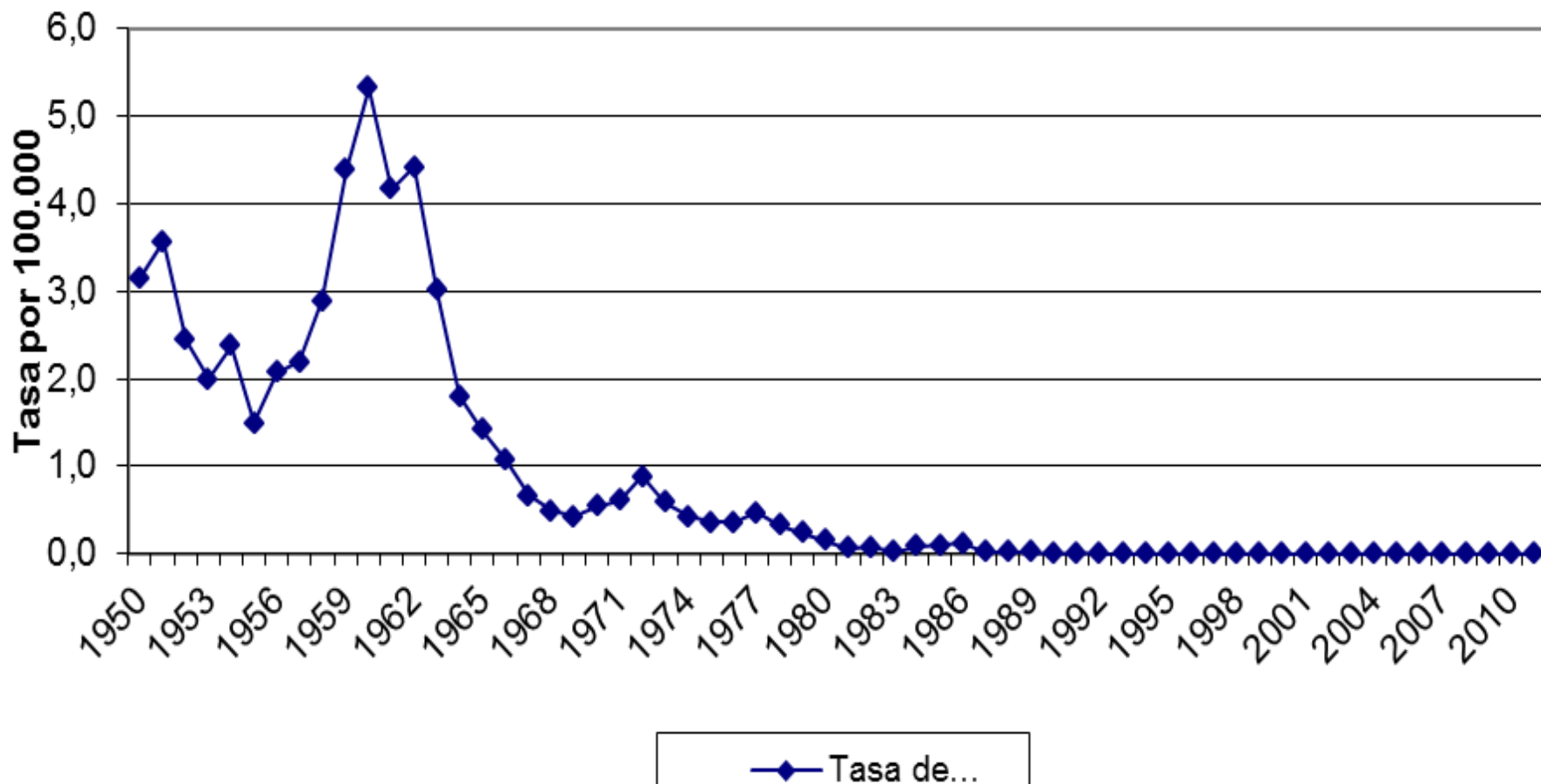


- Ha disminuido la carga de enfermedad en casi todas las enfermedades incluidas.

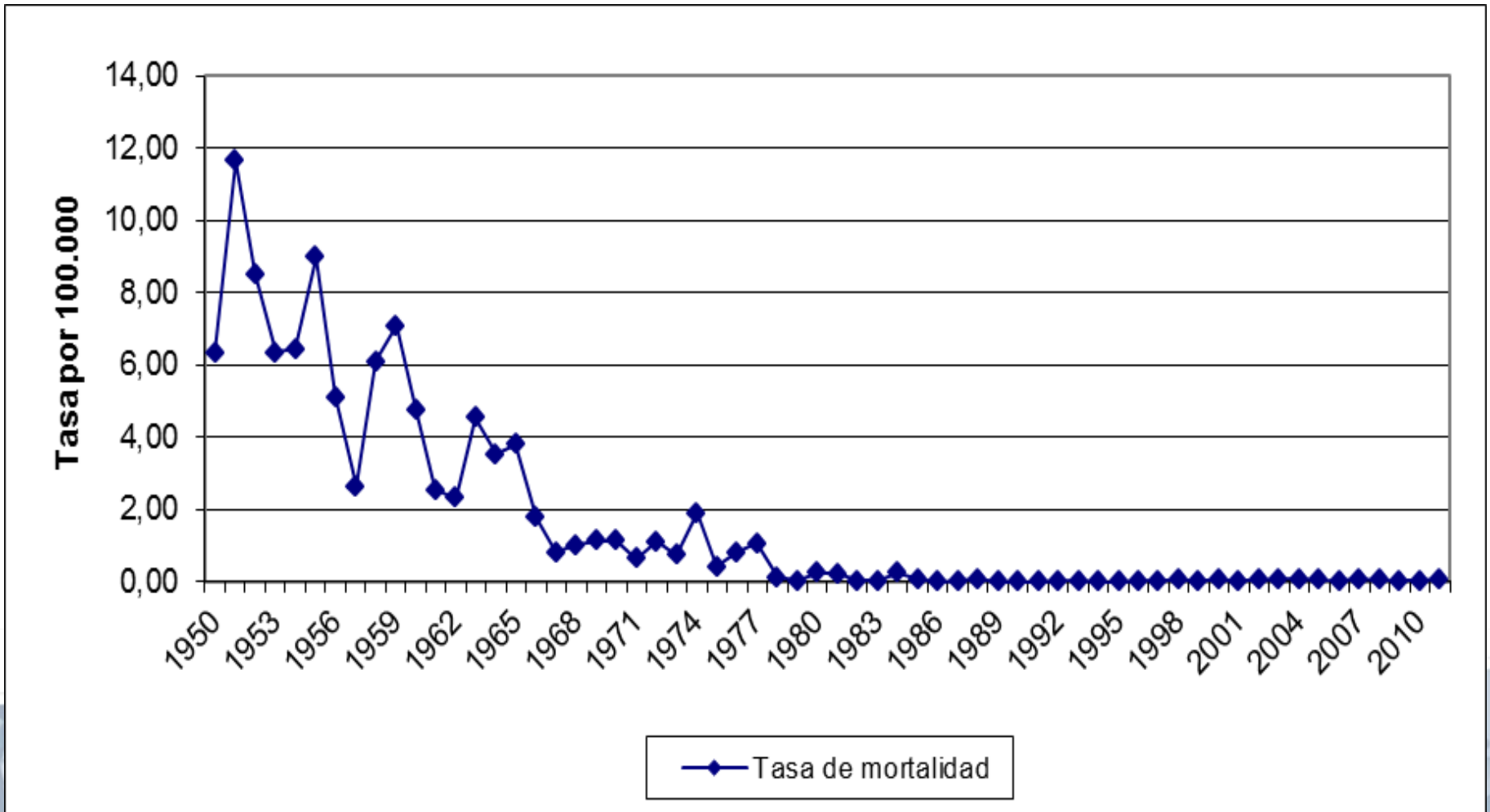
Incidencia de Tuberculosis. Tasas por 100.000. Chile 1982-2011



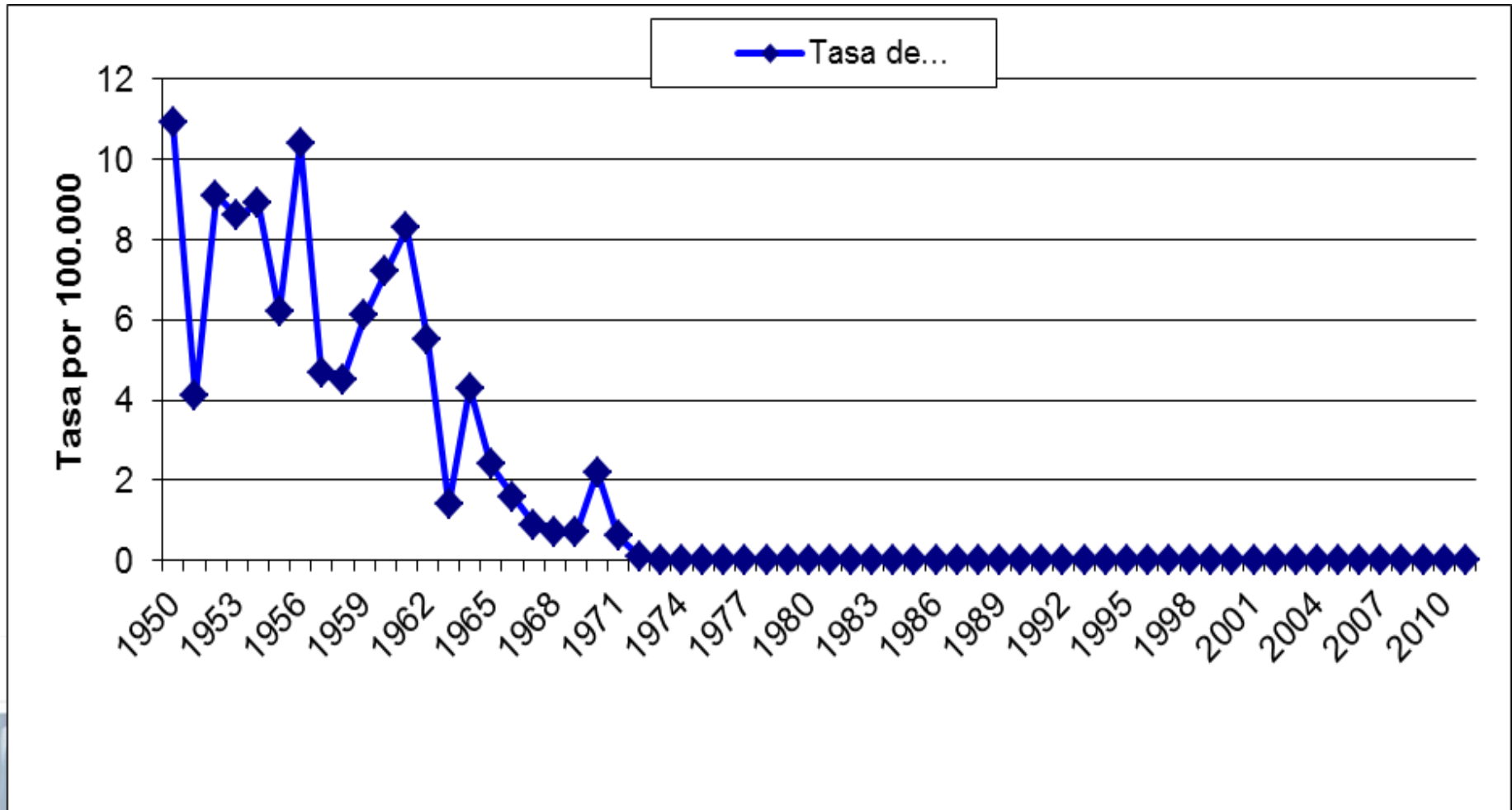
Mortalidad por Difteria. Tasas por 100.000. Chile 1950-2011



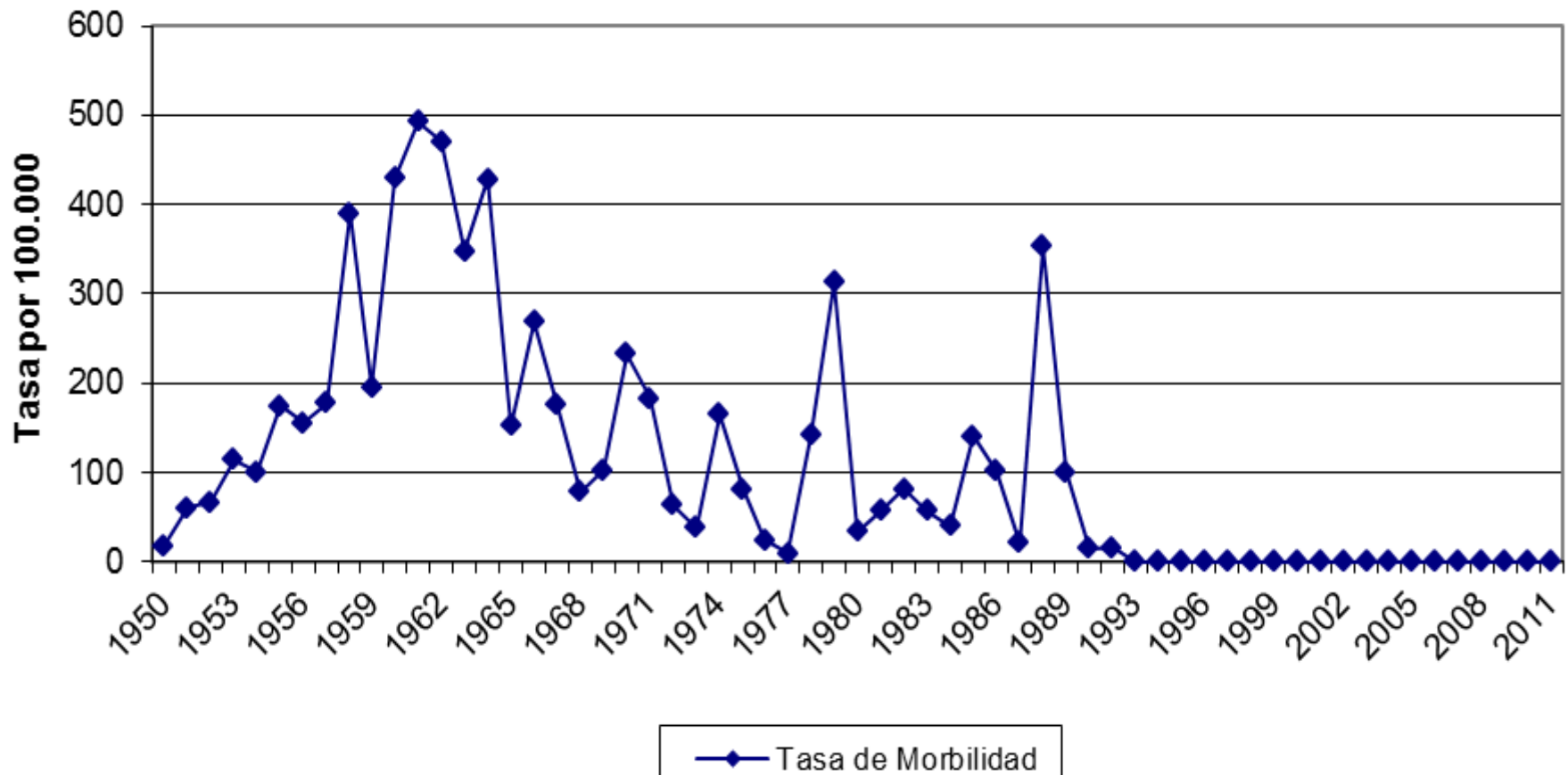
Mortalidad por Tétanos. Tasas por 100.000. Chile 1950-2011



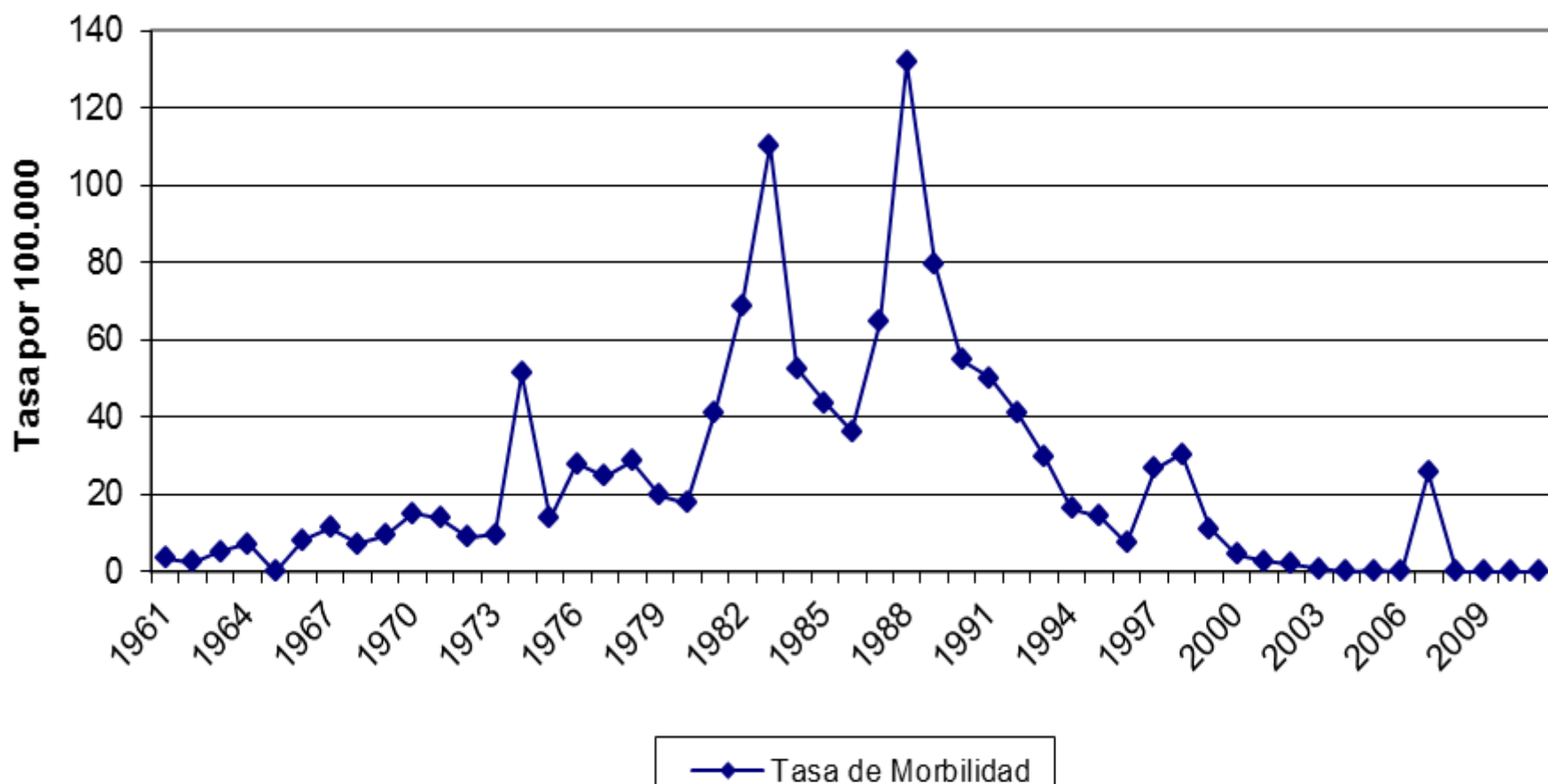
Morbilidad por Poliomieltis. Tasas por 100.000. Chile 1950-2011



Morbilidad por Sarampión. Tasas por 100.000. Chile 1950-2011



Morbilidad por Rubéola. Tasas por 100.000. Chile 1950-2011



Coberturas según tipo de vacuna

TIPO DE VACUNA	TIPO DE DOSIS	% DE COBERTURA SEGÚN AÑO				% Variación 2008-2011
		2008	2009	2010	2011	
BCG	RN	99,5	96,4	96,6	90,5	- 9,0
Pentavalente	1º Dosis	95,3	94,2	92,2	93,6	- 1,8
Pentavalente	2º Dosis	94,4	92,7	90,9	92,9	- 1,6
Pentavalente	3º Dosis	95,2	93,3	92,0	93,8	- 1,6
DPT	1º Refuerzo	89,2	88,1	89,3	90,4	1,3
DPT	2º Refuerzo	81,0	79,4	77,3	76,6	- 5,4
Anti Polio	1º Dosis	95,3	94,0	91,6	93,3	- 2,1
Anti Polio	2º Dosis	94,3	92,6	90,5	92,6	- 1,8
Anti Polio	3º Dosis	95,1	93,2	91,4	93,4	- 1,8
Anti Polio	1º Refuerzo	89,3	89,0	89,1	90,3	1,1
Trivirica	1º Dosis	92,4	91,4	92,4	90,9	- 1,6
Trivirica	1º Refuerzo	85,4	83,2	83,7	80,8	- 5,4
Toxoide Diftérico Tetánico	2º Básico	85,1	81,8	80,5	72,5	- 14,8
Influenza	Campaña anual	81,0	79,4	77,3	76,6	- 5,4

- **Se observó un discreto descenso en las coberturas en los últimos tres años para la mayoría de las vacunas programáticas. Ello se puede atribuir a un conjunto de factores entre los que destaca: mejoramiento de la calidad de los registros dada la implementación del RNI a partir de 2010, dificultades post terremoto 2010; cambios en el comportamiento de la población en torno a las vacunas por menor percepción de riesgo de enfermar**



- **Es un programa universal, no focalizado, no discriminatorio y gratuito.**
- **Al realizar una revisión de las coberturas por comunas, se aprecia que en varias de ellas hay coberturas muy bajas o muy altas. Estos casos deben ser analizados individualmente para poder verificar las causas que producen estas fuertes distorsiones**
- **Ha logrado una adecuada coordinación con el sector privado en la administración de las vacunas.**



- **El estudio cualitativo, indicó que en Chile**
 - **existe una cultura sanitaria aceptante de la vacunación como una estrategia de prevención de la enfermedad**
 - **no estamos frente a una crisis de confianza en lo que a inmunización se refiere.**
 - **no hay discurso explícito respecto de problemas de acceso a la vacunación.**



- **El PNI es eficaz y costo efectivo, presentando eficiencia económica y social. Es aceptado y está validado por la comunidad.**
- **La capacitación del personal y comunicación social - educativa están todavía poco desarrolladas**
- **Existe una gobernabilidad limitada del PNI y problemas de gestión asociados a las coordinaciones necesarias para la gestión más eficiente.**



MUCHAS GRACIAS!!

