

REPUBLICA DEL PERU
MINISTERIO DE SALUD - OPS / OMS

INFORME DEL PROGRAMA DE ERRADICACION
DE LA POLIOMIELITIS

PERU

SEPTIMA REUNION DEL TAG
JULIO DE 1989
CARTAGENA, COLOMBIA

vacunación casa por casa en 40 distritos del país, en los cuales se han registrado casos los últimos tres años. En 7 de ellos ya se realizó la segunda ronda, cuyos datos se aprecian en el Quadro 1.

5. Los casos notificados en su mayoría han sido investigados oportunamente por los componentes del Grupo Técnico, en 78.6% de ellos, la investigación se realizó en menos de 2 días desde la notificación (ver Quadro 2). La neuróloga de referencia del Programa, ha examinado a 33 casos (47.1% del total).
6. Ya se ha realizado el 30 de abril, la primera de las 3 Jornadas Nacionales de Vacunación programadas para 1989; las otras están planificadas para el 20 de agosto y 5 de noviembre.
7. Se ha completado el Inventario Nacional de Cadena de Frío, cuyas conclusiones y recomendaciones ya están siendo utilizadas como parámetros para la distribución, optimización y reubicación de equipos, accesorios y repuestos.

II. PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

Durante el año 1988 han sido alcanzadas coberturas de protección en 66.6% para OPV, 65.5% para DPT, 57.0% para antiseramión y 72.7% para BCG (ver Gráfico 1). En comparación a los años anteriores se evidencia un importante incremento en las coberturas, especialmente a partir de 1985 con el inicio de las Jornadas Nacionales de Vacunación.

De los 1,766 distritos que conforman el país, 57.2% de ellos tienen coberturas de protección para OPV menores de 50%, 19.6% con coberturas que alcanzan el 79% y tan solo 18.6% con coberturas iguales o superiores a los 80%. En el Cuadro 3 se puede observar esta distribución por UDES.

En 1989 asimismo, se ha dado gran énfasis al Programa de Vacunación Antitetánica a la gestante y a la mujer de edad fértil, considerando sobre todo a los distritos en riesgo, según investigaciones previas.

III. SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LA POLIOMIELITIS EN EL PERU

Hasta la Semana No. 26 de 1989 han sido notificados 70 casos, de los cuales 10 se confirmaron y 12 siguen probables (Gráfico 2); de los 48 descartados, 27 (56.3%) han sido con diagnóstico de Síndrome de Guillain - Barré (Cuadro 4) manteniendo el alto porcentaje encontrado en los años anteriores.

Del total de 1,766 distritos (Municipios) existentes en el país, han sido confirmados casos de polio en 8 de ellos, lo que corresponde a 0.45% en relación al total de distritos y a 1.3% de la población de menores de 5 años potencialmente en riesgo. Eso significa, en relación a los años anteriores (Gráfico 3) una limitación del área y de circulación del poliovirus salvaje, con la consecuente disminución del número de susceptibles en áreas de riesgo.

Hasta el año pasado, el departamento de Lima repetidamente presentó el mayor número de casos confirmados en relación a los otros departamentos del país. En el presente año apenas 2 casos han sido confirmados (Gráfico 4), a pesar del gran número de notificaciones, como resultado de intensivas acciones de vacunación llevadas a cabo en los distritos limeños considerados en riesgo.

En el Gráfico 5 están representadas las tasas de incidencia de poliomielitis por 100 mil habitantes en los diferentes departamentos

del país, en los tres últimos años. En él se evidencia que la mayor tasa de incidencia correspondió a Ucayali, en 1987, a Loreto en 1988 y a San Martín en 1989.

Los grupos de edad mayormente afectados, siguen siendo los menores de 5 años según el Gráfico 6, que demuestra las tasas de incidencia por grupos de edad.

En relación al estado vacunal previo al inicio de la enfermedad, en los casos confirmados de 1989 (Gráfico 7), se observa que el mayor número y porcentaje corresponde a los que han recibido 3 o más dosis.

Según el Gráfico 8, se observa que de los 10 casos confirmados, 2 fallecieron (letalidad = 20%), 5 de ellos (50%) se quedaron con secuelas compatibles con polio y 3 se han recuperado totalmente, habiendo sido confirmados por criterios laborales exclusivos, en discordancia con los criterios clínicos neurológicos. Más detalles, argumentos y recomendaciones se encuentran en el Anexo "Informe de Evaluación Clínico-Neurológica en Casos Notificados en el Perú en 1989".

El Cuadro 2 presenta de forma objetiva en términos porcentuales, los indicadores básicos para la evaluación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, según parámetros, que se supone sean los más adecuados al Programa de Erradicación.

En este cuadro se observa una mejora en general del sistema en relación a 1988, principalmente en cuanto a:

- Velocidad de notificación (intervalo entre el inicio de la parálisis y la notificación en menos de 7 días)
- Oportunidad de la investigación (intervalo entre notificación e investigación, colecta de heces y suero en menos de 2 días)
- Oportunidad de la colecta de segundas muestras y revisita
- Oportunidad de realización de acciones de bloqueo
- También se evidencia que en 93,8% de los casos notificados en 1989 se colectaron heces; en 89,1% se colectaron sueros; en 84,3% de los casos se ha realizado el bloqueo restringido o la vacunación distrital en hasta 10 días a partir de la investigación; y que finalmente, 81,4% de los casos tienen su información completa (investigación, colecta de muestras y revisita) en menos de 30 días.

V. DESARROLLO Y EVALUACION DE LAS ACTIVIDADES DE LA "OPERACION LIMPIEZA" EN EL PAIS

El fundamento básico para lograr la erradicación en la fase final del proceso consiste en realizar acciones de vacunación casa por casa, indiscriminada, a todos los niños menores de 15 años, con prioridad para los menores de 5 años, en aquellos distritos que hayan presentado casos confirmados en los últimos 3 años.

Desde diciembre de 1988 han sido realizadas acciones de este tipo en 40 distritos de 10 diferentes UDES, lo que se puede ver en el Mapa 1 que contiene el número de distritos cubiertos por departamentos y el total de niños vacunados; en 7 de ellos ya se realizó la segunda ronda. Los datos de una parte de estas acciones se aprecian en el Cuadro 1. En una gran mayoría de ellas, además de vacunación contra polio casa por casa, se hizo lo que se llama derivación selectiva de los niños menores de 5 años a puestos fijos para que recibieran las otras vacunas del PAI y registraran sus dosis, constituyéndose en un esfuerzo más para incrementar las coberturas de protección. También, paralelamente a estas acciones, se realizó la búsqueda activa de casos probables en la comunidad, preguntando a todas las familias si tenían conocimiento de niños que se hubieran paralizado en los 3 meses precedentes. Como el contingente de trabajadores de salud no era suficiente para realizar la acción (en algunos casos más de 2,000 personas han trabajado), hubo que hacer un importante trabajo de

movilización de las comunidades, hecho que ha facilitado muchísimo, pues las mismas madres iban a vacunar a sus vecinos. En el mismo Cuadro 1 se observa, en resumen, además de las coberturas alcanzadas por grupos de edad, el costo por niño vacunado en dólares americanos y el rendimiento de los equipos de vacunación (número de niños vacunados por equipo y por día), datos que han variado mucho de acuerdo a la región del país, accesibilidad, costo de materiales utilizados, facilidades logísticas, etc., y que han sido de mucha utilidad en la planificación de otras acciones.

La Región Metropolitana de Lima, por sus peculiaridades (32% de la población total del país) ha sido considerada prioridad en términos de "Operación Limpieza". En esta región ya se han realizado, hasta la fecha, 11 acciones de este tipo, con un total aproximado de 500 mil niños vacunados, lo que representa aproximadamente el 70% de los niños menores de 15 años residentes en los distritos considerados en riesgo. En el Mapa 2 se puede apreciar los distritos de Lima donde se han realizado las acciones, con los totales de vacunados por distrito.

Como era de esperar, los resultados de estas acciones se reflejan en la considerable disminución de casos confirmados en el país, principalmente en Lima, factor que lleva a la conclusión que la estrategia utilizada es la adecuada para el momento epidemiológico en que se encuentra el proceso de erradicación en el país.

Es de remarcar que además de la participación de los sectores organizados de la comunidad (clubs de madres, comedores populares, "vaso de leche", organizaciones comunales, etc.), trabajadores formales e informales del Sector Salud, hubo una importante colaboración de los organismos no gubernamentales, especialmente los Clubs Rotarios en las últimas acciones realizadas en Lima y en la frontera con Ecuador, donde, por primera vez se realizó una acción conjunta entre los dos países y sus respectivos Clubs Rotarios. La coordinación técnica y operativa de todas las acciones estuvo a cargo de los Epidemiólogos Consultores de la OPS/OMS.

Los buenos resultados han sido obtenidos no obstante la existencia de los graves problemas coyunturales vividos por el país y a los obstáculos, a veces difíciles de superar, inherentes a acciones de este tipo y a las características específicas de cada región, de cada distrito, de cada pueblo.

VI. ACTIVIDADES NECESARIAS PARA ALCANZAR LA META DE ERRADICACION EN EL PERU

1. Mantener el apoyo político en todos los niveles del Gobierno y de la comunidad.
2. Continuar desarrollando las actividades de la Operación Limpieza en los distritos de riesgo.
3. Aumentar la red de notificación en todo el país e incrementar la búsqueda activa de casos con la finalidad de garantizar que el objetivo de la erradicación sea alcanzado.
4. Priorizar las acciones de vacunación (VAN y programa regular) en los distritos cuyas coberturas no alcanzaron el 80%.
5. Preparar y desarrollar una campaña de difusión masiva del Programa de Erradicación en todos los niveles.
6. Incrementar la supervisión del Programa de Erradicación con el equipo de supervisión del PAI nacional.
7. Mantener el aporte de fondos necesarios para asegurar el desarrollo de las acciones programadas.

8. Mantener como parte de la estrategia del Programa de Erradicación la realización de las Jornadas de Vacunaciones que tengan el máximo alcance posible con la finalidad de seguir incrementando las coberturas de protección.
9. Incrementar las coordinaciones con otras agencias internacionales de cooperación y organismos no gubernamentales con la finalidad de obtener la máxima optimización en las acciones necesarias para alcanzar la meta del Programa.

CUADRO 1

CUADRO No 1

RESUMEN DE LOS DATOS DE LA OPERACION LIMPIEZA EN LIMA

DISTRITO	VOES	POBLAC. 0-4 a	TOT. VAC. 0-4 a	%	VACUN >5a	TOTAL VACUN	RENDI NIENTO**	COSTO TOTAL***	COSTO POR NIÑO VACUN***
ATE-VITARTE	LIMA-E	22273	10598	45.5	22267	32865	88	680	0.02
S.J. MIRAFLORES	LIMA-S	12101	7703	63.6	1017	8719	22	1280	0.15
S.J. MIRAFLORES-2da	LIMA-S	25281	15812	57.6	24649	42461	139	970	0.02
S.J. LURIGANCHO-PIEDRA LIZA	LIMA-M	24676	16578	67.2	2489	19067	48	2950	0.15
S.J. LURIGANCHO-CANTO GRANDE	LIMA-M	26761	17574	65.7	9648	27222	45	3900	0.15
INDEPENDENCIA	LIMA-N	23381	9198	39.1	1365	18563	38	1650	0.16
CONAS-CARABAYLLO-COLIQUE	LIMA-M	52554	41256	78.3	1103119	144775	55	4780	0.03
PUENTE PIEDRA	LIMA-N	6580	12816	196.0	20965	33861	54	2100	0.06
SA MARTIN PORRES-LOS OLIVOS	LIMA-N	56159	44361	78.0	105439	149880	75	4000	0.05
TOTAL		255521	176875	69.2	210958	467853	60	22270	0.09

* DATOS NO DISPONIBLES

** RENDIMIENTO = TOTAL VACINADOS/EQUIPO/DIA

*** EN DOLARES AMERICANOS

FUENTE : OPS/ONS/MS

CUADRO No 1 A

RESUMEN DE LOS DATOS DE LA OPERACION LIMPIEZA EN PERU (EXCEPTO LIMA)

CUADRO 1A

DISTRITO	PROVINCIA	POBLAC. TOT. VAC.			YACUN >5a	TOTAL YACUN	RENDI %*	COSTO TOTAL***	COSTO POR MIL VACUN***
		0-4 a	0-4 a	%					
AGUAS VERDES	TUMBES	576	772	134.0	155	927	62	52	0.06
ZARUMILLA	TUMBES	1951	1418	72.7	692	2130	43	91	0.05
PAPAYAL	TUMBES	500	481	96.2	190	671	52	53	0.08
TUMBES	TUMBES	10767	8006	74.4	4517	12525	46	552	0.04
CORRALES	TUMBES	2273	1788	78.7	301	2089	37	34	0.02
LA CRUZ	TUMBES	1118	896	80.2	167	1063	35	65	0.06
PAMPAS	TUMBES	670	566	84.5	18	584	34	47	0.08
SAN JACINTO	TUMBES	1485	924	62.2	365	1289	52	87	0.07
SAN JUAN	TUMBES	553	461	83.4	48	509	36	54	0.11
KEGRITOS	PIURA	1911	1503	78.6	1416	2919	88	105	0.02
LOBITOS	PIURA	540	219	40.6	215	434	31	40	0.09
PARINAS	PIURA	13431	9586	71.4	4785	14371	52	675	0.05
TAMBOGRANDE	PIURA	1161	1510	130.6	0	1598	36	50	0.03
HAZAN	LORETO	1579	1172	74.2	1462	2634	146	1764	0.67
REQUENA	LORETO	2726	2532	92.9	3865	6397	123	2284	0.36
ICUITOS	LORETO	47912	35547	74.0	12250	45297	110	2090	0.04
PAUCARPATA	AREQUIPA	15850	12419	78.5	5720	18139	39	400	0.02
CONBAPATA	CUSCO	752	722	96.0	184	906	27	100	0.11
SANTIAGO	CUSCO	6043	2503	41.4	9477	11980	60	130	0.01
VITOR	AREQUIPA	94	71	75.5	51	172	122	0	0.00
URACA	AREQUIPA	371	287	77.4	529	816	408	0	0.00
HUACRAC	CUSCO	9358	3566	38.1	11552	15118	151	100	0.01
QUIQUIJANA	CUSCO	3686	667	18.1	200	867	15	50	0.06
LIMATAMBO	CUSCO	536	231	43.1	350	581	6	50	0.09
TOTAL		123743	85935	69.4	58509	144444	74	8788	0.06

* DATOS NO DISPONIBLES

** RENDIMIENTO = TOTAL VACUNADOS/EQUIPO/DIA

*** EN DOLARES AMERICANOS

FUENTE : OPS/ONS/MS

CUADRO 2

CUADRO N°2

INDICADORES PARA EVALUACION DEL SISTEMA DE VIGILANCIA DE POLIOMIELITIS
PORCENTAJE DE CASOS NOTIFICADOS CON INTERVALO EN DIAS ENTRE LOS PARAMETROS
PERU 1988/89 *

PARAMETROS	INTERVALO EN DIAS	%NOTIF 1988	%NOTIF 1989
1-INICIO PARALISIS/NOTIFICACION	<7	31.4	50.7
2-NOTIFICACION/INVESTIGACION	<2	45.8	78.6
3-INICIO PARALISIS/COLECTA HECES	<7	42.1	56.2
4-NOTIFICACION/COLECTA HECES	<2	27.1	54.2
5-NOTIFICACION/COLECTA HECES	<14	70.0	93.8
6-INICIO PARALISIS/COLECTA SUERO 1	<7	42.1	56.4
7-NOTIFICACION/COLECTA SUERO 1	<2	30.6	89.1
8-COLECTA SUERO 1/COLECTA SUERO 2	21 A 35	37.5	88.0
9-INICIO PARALISIS/REVISITA	60 A 80	44.9	72.7
10-INICIO PARALISIS/BLOQUEO	<3	0.0	13.8
11-INVESTIGACION/BLOQUEO	<3	20.5	65.5
12-INVESTIGACION/BLOQUEO	<10	30.1	84.3
13-INF.COMPLETA(HECES+SUEROS+REV)	<80	39.1	61.4

* HASTA SEMANA 26

FUENTE:OPS/OHS/MINISTERIO DE SALUD (PERU)

CUADRO 3

NUMERO Y PORCENTAJE DE DISTRITOS POR NIVELES DE
COBERTURA CON 3^a DOSIS DE OPV EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO - PERU 1988

NIVEL DE COBERTURA	< 50 % DISTR	%	50% - 79% DISTR	%	80% Y + DISTR	%	TOTAL
AMAZONAS	26	31.33	23	27.71	28	33.73	83
ANCASH	112	68.71	34	20.86	12	7.36	163
APURIMAC	51	68.92	16	21.62	7	9.46	34
AREQUIPA	52	48.60	52	29.91	22	20.56	107
CAJAMARCA	140	106.87	22	16.79	22	16.79	151
CALLAO	0	0.00	1	8.33	5	41.67	12
CUZCO	19	17.74	31	28.97	54	50.47	107
HUANCAYELICA	40	44.52	13	13.98	18	19.35	93
HUAYUO	55	73.33	7	9.33	4	5.33	75
ICA	5	6.98	13	30.23	26	60.47	45
JUNIN	25	20.33	53	43.09	44	35.77	123
LA LIBERTAD	45	60.00	21	28.00	6	8.00	75
LAMBAYEQUE	30	90.91	2	6.06	1	3.03	33
LIMA CIUDAD	10	66.67	1	6.67	1	6.67	15
LORETO	53	117.78	5	11.11	2	4.44	45
MADRE DE DIOS	4	44.44	0	0.00	5	55.56	9
MOQUEGUA	2	10.00	2	10.00	16	80.00	20
PASCO	52	185.71	2	7.14	2	7.14	28
PIURA	13	20.31	28	43.75	23	35.94	64
PUNO	159	152.88	24	23.08	17	16.35	104
SAN MARTIN	77	100.00	0	0.00	0	0.00	37
TACNA	3	12.00	7	28.00	14	56.00	25
TUMBES	2	16.67	5	41.67	5	41.67	12
UCAYALI	8	66.67	2	16.67	2	16.67	12
LIMA ESTE	3	7.69	1	2.56	2	5.13	39
LIMA NOROCC	24	39.39	17	25.76	12	18.18	66
LIMA SUR	39	61.90	11	17.46	12	19.05	63
TOTAL NACIONAL	1010	57.2	346	19.6	352	18.8	1766

FUENTE : OPV/DNS-MINISTERIO DE SALUD (PERU)

CUADRO 4

CUADRO No.4

POLIOHEMITIS: CASOS DESCARTADOS SEGUN CRITERIO
DIAGNOSTICO - PERU 1987 A 1989 *

DIAGNOSTICO	1987		1988		1989*	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
Síndrome de Guillain-Barré	25	78.13	33	45.21	29	64.44
Deshidratación	2	6.25	4	5.48		
Otros Enterovirus			1	1.37	1	2.22
Mening. Encefalitis Bacteriana	2	6.25	9	12.33	3	6.67
Heilitis Transversa			1	1.37		
Rabia					3	6.67
Secuela + de 1 año			8	10.96		
Trauma	1	3.13	3	4.11		
Ignorado			5	6.85	1	2.22
Otros	2	6.25	9	12.33	6	17.78
TOTAL	32	100.00	73	100.00	45	100.00

* HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.26

FUENTE : OPS/OMS-MINISTERIO DE SALUD (PERU)

GRAFICO # 1
COBERTURAS DE PROTECCION EN MENORES DE
UN AÑO POR TIPO DE VACUNA / PERU 84 - 88

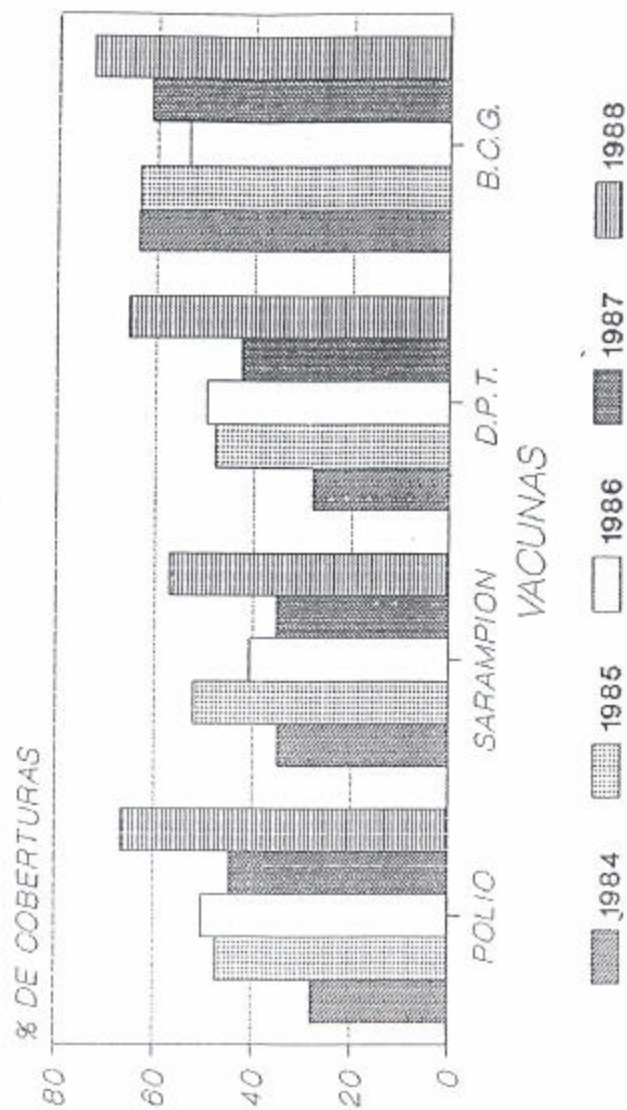
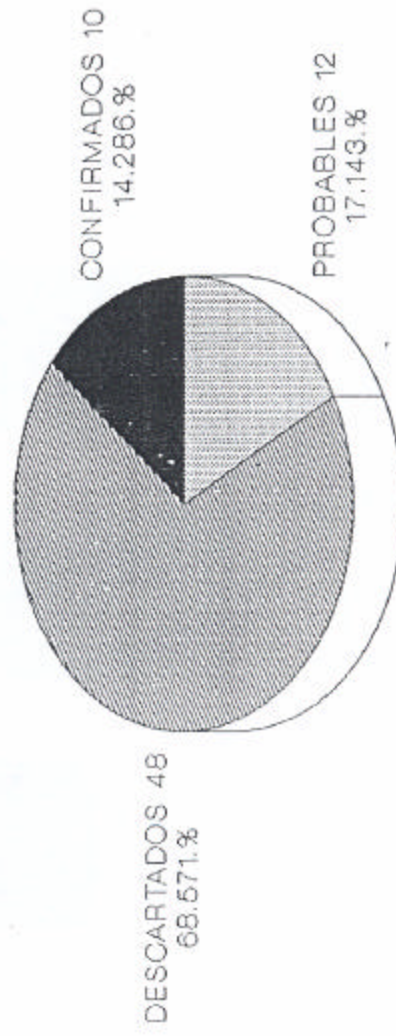


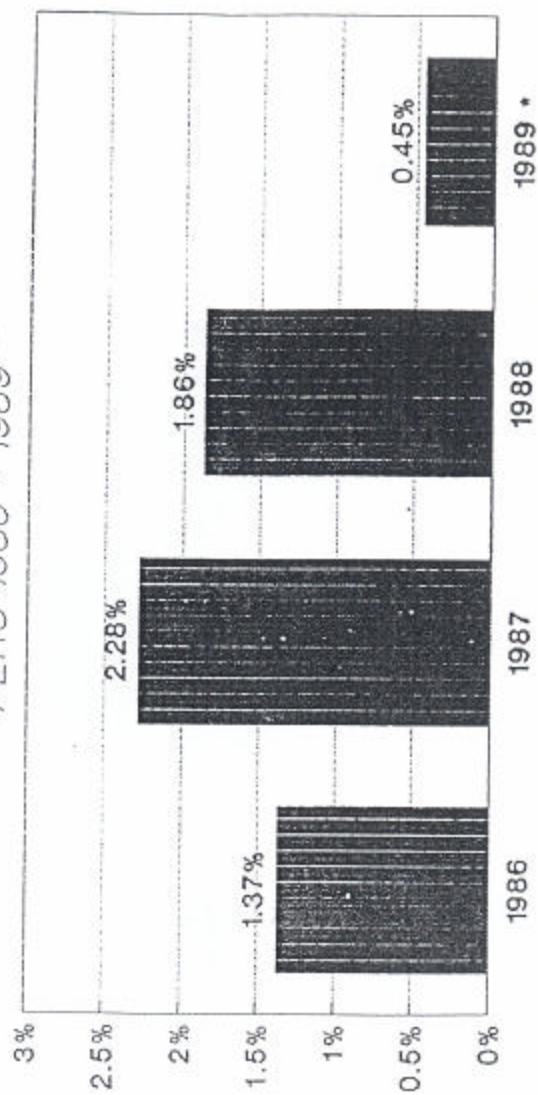
GRAFICO # 2
CASOS NOTIFICADOS COMO POLIOMIELITIS Y
PORCENTAJE SEGUN CLASIFICACION
PERU 1989 - HASTA LA SEMANA 26



TOTAL DE CASOS 70

FUENTE: OPS / OMS - MINISTERIO DE SALUD

GRAFICO # 3
 PORCENTAJE DE DISTRITOS CON CASOS
 CONFIRMADOS DE POLIOMIELITIS
 PERU 1986 - 1989 *

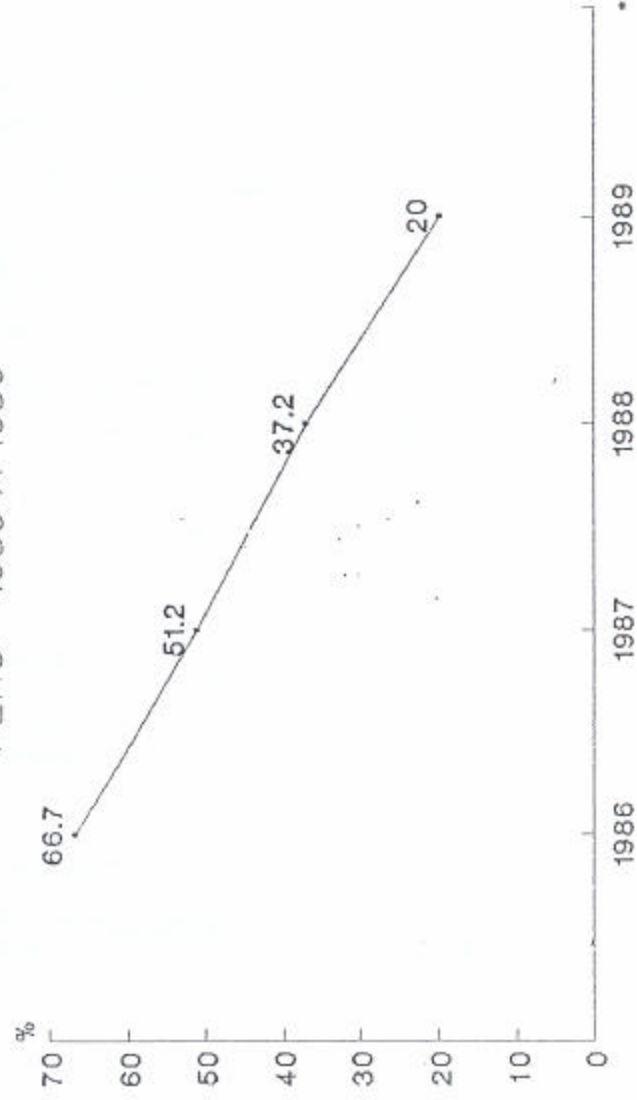


CASOS CONFIRMADOS

* HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA # 26

FUENTE: OPS / OMS - MINISTERIO DE SALUD

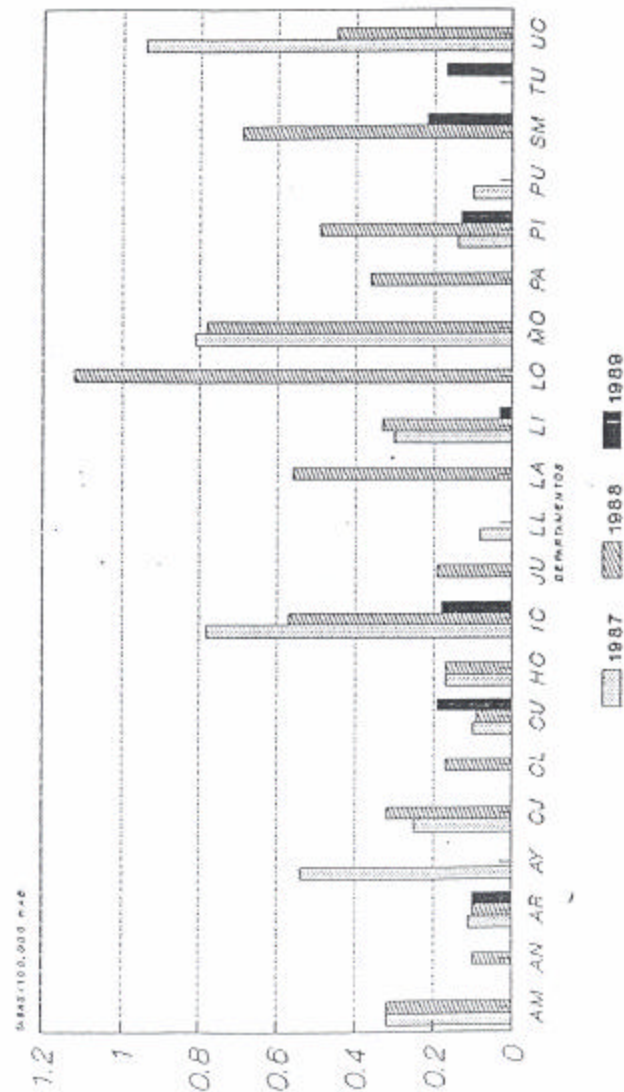
GRAFICO 4
CASOS CONFIRMADOS DE POLIOMIELITIS EN
LIMA EN RELACION A LA TOTALIDAD DEL PAIS
PERU - 1986 A 1989 *



* HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA 26

FUENTE: OPS / OMS MINISTERIO DE SALUD

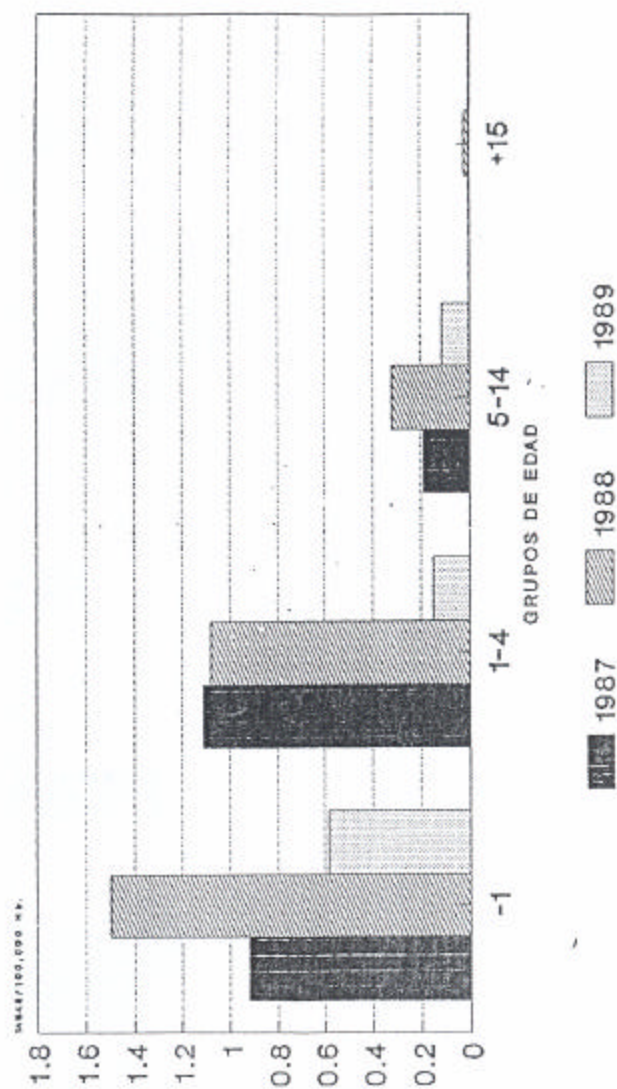
GRAFICO # 5 TASAS DE POLIOMIELITIS POR DEPARTAMENTOS PERU 1987 - 1989 *



* 1989 (HASTA LA SEMANA 26)

FUENTE: OPS / OMS MINISTERIO DE SALUD

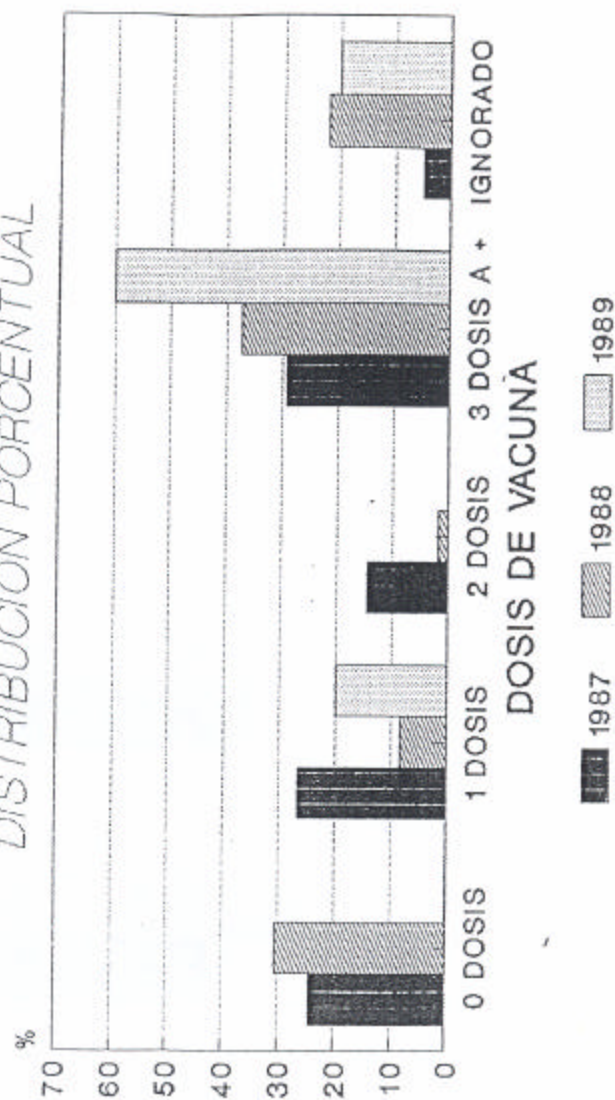
GRAFICO 6
TASAS DE POLIOMIELITIS POR GRUPOS DE
EDAD 1987 - 1989 *



* HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA 26

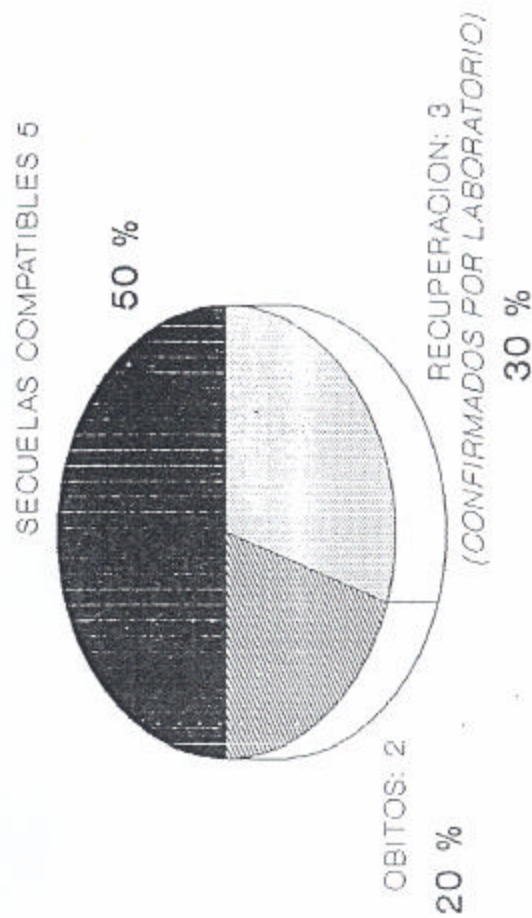
FUENTE: OPS / OMS MINISTERIO DE SALUD

GRAFICO #7
CASOS CONFIRMADOS DE POLIO SEGUN ESTADO
VACUNAL PERU 1987 - 1989
DISTRIBUCION PORCENTUAL



* 1989 (HASTA LA SEMANA 26)
FUENTE: OPS / OMS MINISTERIO DE SALUD

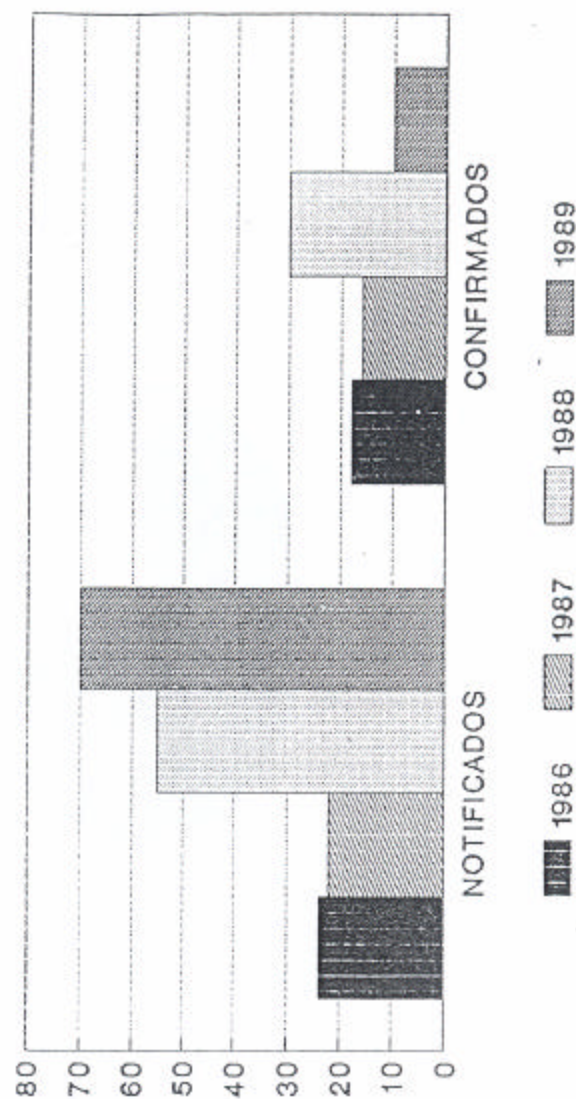
GRAFICO # 8 CASOS CONFIRMADOS DE POLIO SEGUN EVOLUCION CLINICA - PERU 1989 *



* HASTA SEMANA EPIDEMIOLOGICA #26

FUENTE: OPS / OMS MINISTERIO DE SALUD

GRAFICO # 9
CASOS DE POLIO: NOTIFICADOS Y CONFIRMADOS
HASTA SEMANA 26 (AÑOS 1986 A 1989) - PERU



FUENTE: OPS / OMS MINISTERIO DE SALUD

MAPA 1

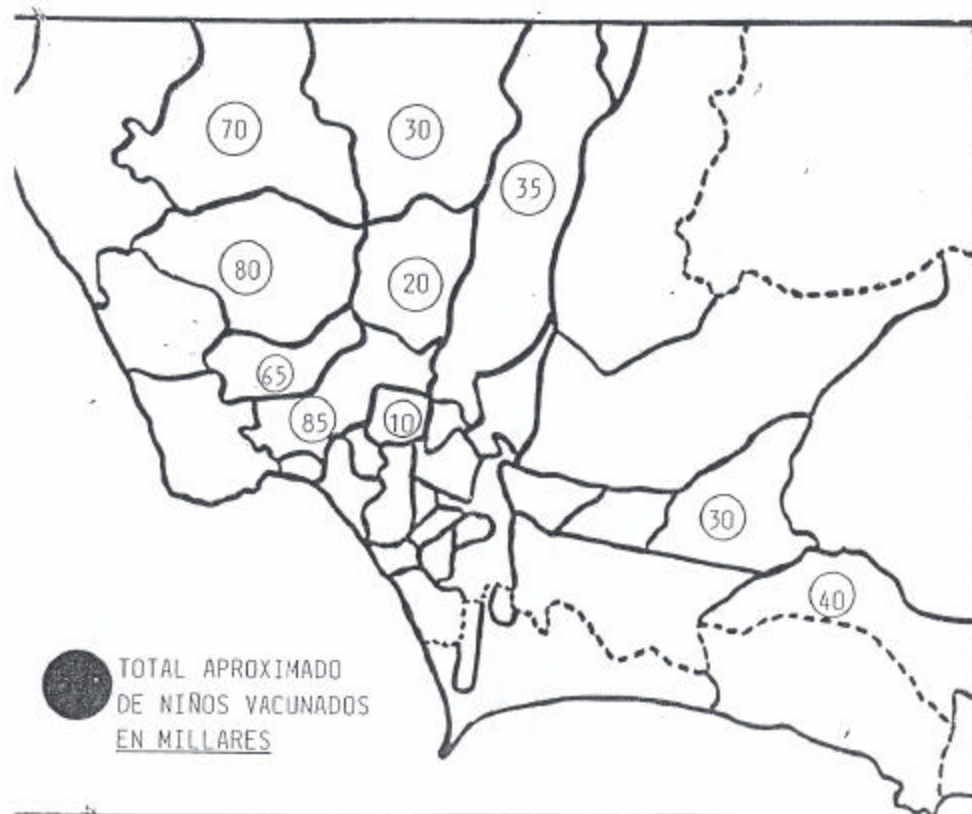
PROGRAMA DE ERRADICACION DE LA POLIOMIELITIS - PERU
 "OPERACION LIMPIEZA": DEPARTAMENTOS CON ACCIONES REALIZADAS,
 DISTRITOS CUBIERTOS Y TOTAL DE VACUNADOS - 1989



FUENTE: OPS/OMS

MAPA 2

PROGRAMA DE ERRADICACION DE LA POLIOMIELITIS - PERU
"OPERACION LIMPIEZA" EN LIMA: DISTRITOS CON ACCIONES
REALIZADAS Y TOTAL DE VACUNADOS - 1989



FUENTE: OPS/OMS