



PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI

Capítulo III

Símbolos y términos abreviados

III. Símbolos y términos abreviados

AAP: Academia Americana de Pediatría
ACIP: Advisory Committee on Immunization Practices

AD: Auto Desactivable

ADN: Acido Desoxirribonucleico

AgHBs: Antígeno de superficie de Hepatitis B

AGI: Área Geográfica de Influenza

Al³⁺: Aluminio

ANR: Autoridad Nacional Regulatoria

Anti HBs: Anticuerpos contra el antígeno de superficie de la Hepatitis B

Anti HBc: Anticuerpos contra el núcleo del virus de la hepatitis B o anticuerpos contra el core

BAAR: Bacilos alcohol ácido resistentes

BCG: Bacilo Calmette Guérin

BPN: Bajo Peso al Nacer

cc: centímetros cúbicos

CCI: Comité de Cooperación Interagencial

CCIS: Comité de Cooperación Interagencial en Salud

CCNI: Consejo Consultivo Nacional de Inmunizaciones

CDC: Center for Disease Control (Siglas en inglés de Centro de Control de Enfermedades)

CD4: Linfocitos T CD4

CDH: Células Diploides Humanas

CIE: Clasificación Internacional de Enfermedades

CNB: Centro Nacional de Biológicos

CESAMO: Centros de Salud con Médico y Odontólogo

CESAR: Centros de Salud Rural

C.F.U. Concentración de Flóculo por Unidad

CLIPER : Clínica Periférica de Emergencia

CMI: Clínica Materno Infantil

CONEPO: Comité Nacional de Erradicación de la Poliomiélitis

DICC₅₀: Dosis Infectante de Cultivo de Células al 50%

DL₅₀ : Dosis letal al 50%

DPT: Difteria, Pertussis, Tétanos

DPaT : Difteria, Pertusis acelular, Tétanos

DPT – HepB - Hib: Difteria, Pertussis,

Tétanos, Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipo b

DGVS: Dirección General de Vigilancia de la Salud.

DT: Toxoide Diftérico

ELISA: Ensayo Inmuno Enzimático

EPP: Equipo Protección Personal

EPV: Enfermedades Prevenibles por Vacunación

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización

ETI: Enfermedad Tipo Influenza

G: Grosor

GTA: Grupo Técnico Asesor

HBe Ag: Anticuerpos tipo e de la HB

HepB: Hepatitis B

Hi: Haemophilus influenzae

Hib: Haemophilus influenzae tipo b

ID: Intradérmica

Ig: Inmunoglobulina

IGHB: Inmunoglobulina de Hepatitis B

IgA: Inmunoglobulina A

IgG: Inmunoglobulina G

IGT: Inyección de inmunoglobulina antitetánica

IgM: Inmunoglobulina M

IgM anti – HBc: Anticuerpos tipo IgM contra el núcleo del VHB

IIH: Infección intrahospitalaria

IM: Intramuscular

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

KST: King Seeley Thermos

LCR: Líquido cefalorraquídeo

Lf: Flóculos liofilizados

LINVI: Listados de Niños para la Vigilancia Integral

LISMEF: Listados de Mujeres en Edad Fértil

LISEM: Listado de Embarazadas

LIVATS: Listados de Vacunación de Trabajadores de Salud

L - Z: Leningrado-Zagreb

MB: Meningitis Bacteriana

mcg : microgramos

MEF: Mujeres en Edad Fértil

mg: microgramos

mg: miligramo

ml: mililitro

MMR: Measles, Mumps, and Rubella (siglas en inglés de vacuna Sarampión, Rubéola y Parotiditis)

mm³ : milímetro cúbico	SC : Subcutánea
MRC : Monitoreo Rápido de Cobertura	SGB : Síndrome de Guillain Barré
mUI/ml : mili-Unidad Internacional por mililitro	SIS : Sistema Integrado de Salud
MTV : Medio de Transporte Viral	SIDA : Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
NaCl : Cloruro de Sodio	SIVAC : Sub Sistema de Información de Vacunación Computarizado
NB : Neumonía Bacteriana	Sp : <i>Streptococcus pneumoniae</i>
NV : Nacidos Vivos	SPF : Specific pathogen free (siglas en inglés de Libre de patógenos específicos)
ODM : Objetivos de Desarrollo del Milenio	SRC : Síndrome de Rubéola Congénita
ONG : Organismo No Gubernamental	SR : Sarampión y Rubéola
OMS : Organización Mundial de la Salud	SRP : Sarampión, Rubéola y Parotiditis
OPS : Organización Panamericana de la Salud	Td : Toxoide diftérico
PAI : Programa Ampliado de Inmunizaciones	TT : Toxoide Tetánico
PCR : Reacción en Cadena de la Polimerasa	TNN : Tétanos Neonatal
PBSS : Paquete Básico de Servicios de Salud	UFP : Unidades formadoras de placa
PPAV : Poliomiелitis Parálitica Asociada a la Vacuna	UI : Unidades Internacionales
PPD : Purified Protein Derivative (siglas en inglés de Derivado Proteico Purificado)	UO : Unidades de Opacidad
PSV : Partículas Similares a Virus	VHB : Vírus de Hepatitis B
rADN : Acido Desoxirribonucleico Recombinante	VIH : Virus de Inmunodeficiencia Humana
RN : Recién Nacido	VIT : Vacunas antigripales inactivadas trivalentes
RSI : Reglamento Sanitario Internacional	VOP : Vacuna Oral de Poliovirus
RT-PCR : Reacción en Cadena de Reversa de la Polimerasa	VPI : Vacuna Poliovirus Inactivada
RUPS : Registro de Unidades Productoras de Servicios	VVM : Vial Vaccine Monitor (siglas en inglés de monitor de vial de vacunas)
	VVZ : Virus Varicela Zoster



PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI

Capítulo IV

Antecedentes históricos

IV. Antecedentes Históricos

Generalidades

A inicios del siglo pasado (XX), 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:

- 1950** Inician actividades esporádicas de vacunación contra la Viruela y Tifoidea.
- 1952** Ejecución de campaña de vacunación contra Fiebre Amarilla en la frontera con Nicaragua.
- 1964** Inicia aplicación de vacuna Sabin, DPT y BCG a través de campañas esporádicas.
- 1970 – 1978** Vacunación dos veces al año con vacunas Sabín, DPT, BCG y Sarampión a través de campaña de multivacunación.
- 1979** Creación oficial del PAI, ofreciendo a la población las vacunas Sabin, DPT, BCG, Sarampión y TT para embarazadas.
- 1980** Erradicación de la Viruela.
- 1982** Se suspende aplicación de refuerzos de vacuna DPT.
- 1985** Ejecución de la primera semana nacional de vacunación en el marco de la erradicación de la Poliomiélitis.
- 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 Poliomiélitis.
Creación del CCI del PAI.
- 1990** Establecimiento de la meta de eliminación del TNN.
Ampliación de la vacunación con TT a MEF.
- 1991** Establecimiento de la meta de eliminación del Sarampión para 1997.
- 1992** Se restituyen en el esquema refuerzos de vacunas DPT.
- 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.
- 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.
- 1995** Conformación oficial del CCIS.
- 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.
- 1997** Incorporación de la vacuna SRP al esquema nacional de vacunación.
- 1998** Sustitución del TT por el Td para MEF.
Aprobación de la Ley para la adquisición de vacunas por el Soberano Congreso Nacional.

- 1999** Creación del CCNI, como un ente de apoyo científico al PAI.
Incorporación al esquema nacional de vacunación de la vacuna Hib para población menor de un año y SR para MEF.
- 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 y la Rubéola, con fines de eliminación.
- 2001** Incorporación al esquema nacional de vacunación de las vacunas DT y Salk para grupos en riesgo.
- 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, con fines de la eliminación de la Rubéola y SRC.
- 2003** Incorporación de la vacuna de Influenza Estacional al esquema nacional de vacunación.
Primera Semana de Vacunación en las Américas.
- 2004** Tercera campaña de seguimiento de Sarampión y la Rubéola, con fines de eliminación.
- 2007** Incorporación de la vacuna HepB pediátrica para RN al esquema nacional de vacunación.
Evaluación Internacional del PAI por la OPS/OMS.
- 2008** Cuarta campaña de seguimiento del Sarampión y MRC internacional para verificación de coberturas de vacunación.
- 2009** Incorporación de la vacuna Rotavirus al esquema nacional de vacunación.
Se suspende la vacunación de MEF con Td y se vacuna solamente 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.
- 2011** Incorporación de la vacuna Neumococo Conjugada 13-Valente al esquema nacional de vacunación.



PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI
PAI

Capítulo V

Marco legal

V. Marco Legal

El presente documento tiene su fundamento legal conforme derecho en las siguientes leyes nacionales y tratados internacionales, de las que Honduras forma parte y está obligada al cumplimiento de disposiciones relacionadas con la salud de la niñez y otros grupos en riesgo de enfermar y morir por EPV.

1. Convención sobre los derechos del niño de 1989, artículo 24.

“Los Estados partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud, a servicios para el tratamiento de las enfermedades y para la rehabilitación de la salud. Los Estados partes se esforzarán para asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios”.

2. Cumbre mundial a favor de la infancia

Realizada por las Naciones Unidas en Nueva York el 30 de septiembre de 1990. Se hace un llamamiento para que se realicen actividades concretas en las siguientes esferas:

Salud Infantil

“Las enfermedades infantiles evitables como el Sarampión, la Poliomiélitis, el Tétanos, la Tuberculosis, la Tos ferina y la Difteria que ya se pueden impedir mediante la vacunación y las enfermedades diarreicas; así como la Neumonía y otras infecciones agudas de las vías respiratorias que se pueden evitar o curar eficazmente con medicamentos de costo relativamente bajo, son la principal causa de muerte de 14 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo y cada año dejan un millón de niños impedidos. Se puede y se deben adoptar medidas eficaces para combatir esas enfermedades mediante el fortalecimiento de la atención primaria de la salud y los servicios básicos de salud en todos los países”.

3. Constitución de la República, capítulo V de los Derechos del Niño

El artículo 123 dice:

“Todo niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social y de la educación”.

Tendrá derecho a crecer y desarrollarse en buena salud para lo cual debe proporcionarse tanto a él como a su madre, cuidados especiales desde el período prenatal, teniendo derecho a disfrutar de alimentación, vivienda, educación, recreo, deporte y servicio adecuado.

4. 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. Todo niño tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Corresponde a sus padres o representantes legales, fundamentalmente, velar por el adecuado crecimiento y desarrollo integral de los niños; así como sus parientes por consanguinidad y afinidad y en su defecto a la comunidad y al estado.

Desarrollará programas de educación, orientación, servicio y apoyo a todos los sectores de la sociedad, en particular a los padres y madres o representantes legales de los niños para que conozcan los principios básicos de salud, higiene y nutrición, las ventajas de la lactancia materna y de los programas de vacunación, prevención de accidentes y de enfermedades.

Artículo 19. El estado adoptará medidas preventivas de la salud de los niños y promoverá su adopción por los particulares, para lo cual pondrá en práctica la vacunación de los niños contra las enfermedades endémicas "todo niño debe gozar de los beneficios de la seguridad social y la educación".

5. Código Sanitario, Decreto No, 65-91, Título IV, vigilancia epidemiológica, artículos 177 y 180

Artículo 177, Inciso b y f

- b) Reglamentar la atención en caso de enfermedades infecciosas y establecer los procedimientos para su prevención y control.
- f) Organizar y reglamentar el funcionamiento de un servicio de vigilancia y control epidemiológico en los puertos para personas/cosas, aéreos, portuarios, naves y vehículos de toda clase en concordancia con lo dispuesto en el Reglamento Sanitario Internacional y las necesidades del país.

Artículo 180. La información epidemiológica es obligatoria para todas las personas naturales o jurídicas residentes o establecidas en el territorio hondureño, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad, destino y claridad que reglamenta la Secretaría.

6. Título VI, Protección Sanitaria Internacional, artículos 130 y 132-c

Artículo 130. Adoptar en los puertos, fronteras y sitios de tránsito medidas contra la introducción al territorio nacional o propagación al extranjero de enfermedades susceptibles de transmitirse al hombre.

Artículo 132-c. El tráfico y tránsito marítimo, fluvial, terrestre y aéreo internacional

- 7. La obligatoriedad de la tarjeta de vacunación, Acuerdo No. 1499 del Decreto Ley No.792 de 1980 (ver anexo 1).
- 8. Ley de Vacunas, Decreto No.223-98,1998 (ver anexo 2).
- 9. Acuerdo Ministerial No. 3205 de 1999 de creación del CCNI como un ente de apoyo científico al PAI.
- 10. Acuerdo Ministerial No. 0041 de 1995 de conformación oficial del CCIS.
- 11. Reglamento interno del funcionamiento del CCNI, 1999.
- 12. Acuerdo Ministerial No. 1222 de 2008, que acuerda "aplicar regulación sanitaria a todo establecimiento privado (hospital, Clínica, Consultorio Médico, Droguería, Laboratorios Farmacéuticos, ONG's y otros) que ofrezcan servicios de vacunación por concentración e individual".

