



República de Honduras

***Experiencia del Consejo Consultivo
Nacional de Inmunizaciones (CCNI) de
Honduras***

**Dr. Renato Valenzuela
Pediatra-Infectólogo
Presidente CCNI Honduras**



Templo Maya, Plaza ceremonial, Copán, Honduras

Contenido

- ✓ Antecedentes
- ✓ Objetivo del CCNI
- ✓ Estructura y reglamentación
- ✓ Metodología de trabajo
- ✓ Funciones del CCNI
- ✓ Logros
- ✓ Limitantes
- ✓ Conclusiones
- ✓ Retos
- ✓ Integrantes

Antecedentes

- ✓ **1979** se crea el **Programa Ampliado de inmunizaciones (PAI)** en **Honduras**, estableciendo coordinación con asociaciones médicas (actividades de vacunación, vigilancia, apoyo en comisiones, etc.).
- ✓ **1999** creación del CCNI mediante acuerdo ministerial y aprobación del reglamento interno



SECRETARIA DE ESTADO
EN EL
DESPACHO DE SALUD
REPUBLICA DE HONDURAS CENTRO AMERICA
Tegucigalpa, M.D.C., 09 DE Agosto de 1999

ACUERDO NO. 3205

EL SECRETARIO DE ESTADO EN EL DESPACHO DE SALUD

- CONSIDERANDO** Que la salud es un bien social y un derecho humano impostergable y es deber de todos participar en su promoción, protección y recuperación.
- CONSIDERANDO** Que concierne a la Secretaría de Salud la formulación, coordinación, ejecución y evaluación de las políticas relacionadas con la protección, fomento, prevención y rehabilitación de la Salud de la Población.
- CONSIDERANDO** Que de conformidad a lo establecido en el Artículo 7 del Código de salud, la Secretaría de Salud podrá crear Consejos Consultivos de acuerdo a sus necesidades en aspectos específicos.
- CONSIDERANDO** Que el país tiene el compromiso de lograr anualmente coberturas de vacunación superiores al 95% en la población infantil menor de 5 años, con énfasis en la menor de dos años y cumplir para el año 2000 con las metas de consolidación de la erradicación de la poliomielitis y del sarampión, control del tétanos neonatal y del resto de enfermedades prevenibles por vacunación (Tos ferina, difteria, tétanos, rubéola, parotiditis, hepatitis b y enfermedades invasivas por Haemophilus influenzae tipo b).
- POR TANTO** En uso de las facultades de que está investido y en aplicación de lo dispuesto en los Artículos 36, numeral 8 de la ley de administración pública 3, 4 y 7 del código de salud.

Objetivo del CCNI

Órgano de consulta para apoyar y brindar recomendaciones al PAI en:

- Políticas de inmunización (normas, introducción de nuevas vacunas, etc.)
- Lograr el control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunas
- Formación y actualización de recursos humanos en EPV
- En temas de investigación, vigilancia epidemiológica, y otros aspectos relacionados

Estructura

- ✓ Conformado por siete miembros: Presidente, Secretario y 5 vocales.
- ✓ Perfil: médicos especialistas en Pediatría, Infectología, Neurología, Salud pública, con experiencia en sector público, seguridad social, privado y docencia.
- ✓ Nombrados por periodo de 2 años y pueden ser reelectos por un periodo más.
- ✓ Secretaría a cargo del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

Reglamentación (1)

- ✓ Selección inicial de miembros a través de la Secretaría de Salud
- ✓ Selección de nuevos miembros por CCNI de acuerdo a necesidades
- ✓ Se aceptan renunciaciones con justificación



SECRETARÍA DE SALUD
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)

CONSEJO CONSULTIVO NACIONAL DE
INMUNIZACIONES
-CCNI-

REGLAMENTO INTERNO

Tegucigalpa, A.M.D.C., Diciembre 1999, Honduras

Reglamentación (2)

- ✓ Participación voluntaria. Los miembros no reciben ningún pago
- ✓ Abstención de voto en reuniones si existe interés particular en algún tema
- ✓ Renuncia temporal en casos de conflictos de interés particular por trabajo

Metodología de trabajo

Plan de acción del PAI (necesidades)



Identificación y priorización de temas a tratar



Plan anual de trabajo del CCNI



Toma como referencia recomendaciones de la OPS/OMS , CDC y ACIP



Reuniones: ordinarias y extraordinarias con apoyo del PAI y OPS/OMS



Generación de documentos: actas de reuniones, notas para autoridades, informes de posición ante temas y casos especiales y propuestas de iniciativas

Actas de reuniones del CCNI de Honduras: 2001, 2003, 2008 y 2009

2

ACTA DE REUNION DEL CONSEJO CONSULTIVO NACIONAL DE INMUNIZACIONES (CCNI) No. 01-2008

- Se inició la reunión el 26 de Marzo de 2008, en el Centro Nacional de Biológicos a las 10:30 a.m., previa comprobación del quórum, con la asistencia de los siguientes miembros e invitados:
Dr. Renato Valenzuela-Presidente
Dr. Carlos Godoy Arteaga- Vocal
Dr. Francisco Cleaves-Vocal
Dra. Ida Berenice Molina-Secretaria

Invitada:

Lic. María Palma-Sub Jefa PAI

- Se revisó y aprobó la agenda siguiente:
 - Lectura de acta anterior
 - Discusión de Lineamientos técnicos de la Jornada Nacional de vacunación y Campaña de Seguimiento del Sarampión y recomendaciones.
 - Informe de situación de Proyecto de Introducción de Nuevas Vacunas: Rotavirus y neumococo y recomendaciones.
 - Varios

ACTA DE REUNION DEL CONSEJO CONSULTIVO NACIONAL DE INMUNIZACIONES, No. 01, MARZO DE 2003

Se inició la reunión el 13 de marzo del 2003, a las 10:30 a.m. en el Centro Nacional de Biológicos, con participación de los siguientes miembros:

Dr. Renato Valenzuela, Presidente
Dr. Carlos Godoy Arteaga, Vocal
Dr. Fernando Tomé Abarca, Vocal
Dr. Francisco Cleaves, Vocal
Dr. Francisco Rodríguez, Vocal
Dra. Maribel Rivera, Vocal
Dra. Ida B. Molina, Secretaria
Lic. Regina Durón, Asesora Nacional del PAI
Lic. Dulcelina Urbina, Encarg. de Vig. Epid. PAI

AGENDA DE LA REUNION:

- Lectura del Acta anterior
- Situación del PAI
- Presentación del estudio de ensayo fase III de vacuna oral contra rotavirus en Honduras, investigadores nacionales.
- Discusión
- Recomendaciones del CCNI
- Varios

DESARROLLO DE LA AGENDA:

Una vez comprobado el quórum, se dio inicio a la reunión.

Punto 1

Se dio lectura al acta anterior, la cual se aprobó sin enmiendas

Punto 2

La Jefa del PAI, presentó la situación del programa, durante el periodo de 1998 a diciembre de 2002, concluyéndose:

- A nivel nacional en el 2002, se lograron coberturas superiores al 95% para Sabin, Pentavalente, y SRP y del 92% para BCG, asociada esta última a problemas de subregistro de las dosis aplicadas a nivel hospitalario.
- La coberturas no son homogéneas a nivel municipal de los 298 municipios del país, se lograron coberturas superiores al 95% en más del 50% de los municipios, 160 (54%) para Sabin, 164 (55%) para Pentavalente y 210 (70%) para SRP. Los municipios en riesgo se tienen caracterizados son municipios de difícil acceso geográfico, con un promedio anual de menos de 300 nacimientos.

ACTA DE REUNION DEL CONSEJO CONSULTIVO NACIONAL DE INMUNIZACIONES No. 01 / 2009

Se realizó la reunión el 19 de mayo de 2009, en el Centro Nacional de Biológicos, Tegucigalpa, iniciando a las 10:00 a.m., previa comprobación del quórum, con la asistencia de los siguientes miembros e invitados:

Miembros

Dr. Renato Valenzuela, Presidente
Dr. Carlos Godoy Arteaga, Vocal
Dr. Francisco Cleaves, Vocal
Dra. Ida Berenice Molina, Secretaria

Invitados

Dra. Etelbina Mejía, PAI
Dra. Lourdes Mendoza, PAI
Lic. María A. Palma, PAI
Dra. Lizeth Mendoza, PAI
Lic. Dulcelina Urbina, PAI

Acta de reunión del Consejo Consultivo Nacional de Inmunizaciones No. 02/2001

- El 13 de Noviembre de 2001 se inició la reunión a las 11:30 A.M. en el Centro Nacional de Biológicos, previa comprobación del quórum, con la participación de los siguientes miembros:
Dr. Renato Valenzuela, Presidente
Dr. Carlos Godoy Arteaga, Vocal
Dr. Francisco Cleaves, Vocal
Dr. Fernando Tomé Abarca, Vocal
Dr. Francisco Rodríguez, Vocal
Lic. Regina Durón, Asesora Nacional PAI
Dra. Ida Berenice Molina, Secretaria
El Dr. Emilsel Zelaya y la Dra. Maribel Rivera se excusaron.
- Agenda de la reunión
 - Lectura del acta anterior
 - Revisión de recomendaciones de la XV Reunión del PAI para Centroamérica, México y Caribe Latino.
 - Discusión de lineamientos técnicos ante desabastecimiento de vacunas
 - Varios
- Desarrollo de la Agenda:

Punto 1.

Se brindó lectura al acta anterior, la cual se aprobó sin enmiendas.

Punto 2.

La Lic. Regina Durón informó que durante el período del 12 al 14 de Agosto se realizó en Puerto Príncipe, Haití la XV Reunión del PAI para Centroamérica, México y Caribe Latino, donde se presentó la situación del PAI en la Subregión y se brindaron recomendaciones para la erradicación del sarampión, control de la Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita, consolidación de la erradicación de la poliomielitis, eliminación del Tétanos Neonatal y de la coordinación interpaís para el logro de las metas establecidas. Destacó los avances del país y el compromiso para mantener los logros y superar las limitantes.

El presidente del CCNI informó que en fecha reciente participó en Reunión de enfermedades emergentes y reemergentes, realizada en Guatemala, donde se destacó la excelente investigación epidemiológica realizada por

Funciones del CCNI

- ✓ Brindar recomendaciones a la Secretaría de Salud basadas en referencias técnicas de OPS, OMS, CDC, ACIP, documentos técnicos y financieros nacionales.
- ✓ Decisiones basadas en evidencia científica y técnicas y no en decisiones políticas.
- ✓ No se relaciona con organizaciones privadas , compañías farmacéuticas, aseguradoras u otros grupos de interés (Asociaciones profesionales, etc.).

Principales logros

- ✓ Participación en comisiones nacionales de certificación de la Poliomielitis, documentación de la eliminación del SR/SRC
- ✓ Análisis para la toma de decisión de la introducción de las vacunas: Pentavalente, Influenza, Rotavirus, Neumococo conjugada y para grupos especiales
- ✓ Participación en proceso de comunicación social
- ✓ Planteamientos técnicos a autoridades ministeriales ante situaciones especiales
- ✓ Apoyo a los programas de formación de recursos humanos sobre el PAI

Limitantes

- ✓ Falta de un programa de educación continua en temas relacionados con vacunas e inmunización para los miembros del CCNI.
- ✓ Limitado intercambio de experiencias con otros Comités de la Región.

Conclusiones

- ✓ Las recomendaciones del CCNI de Honduras han sido determinantes para la toma de decisiones basadas en evidencia, para la introducción de nuevas vacunas como Pentavalente (DPT- Hib - HepB), Influenza, Rotavirus y Neumococo conjugada.
- ✓ Ante el reto de nuevos desafíos el rol del CCNI podría mejorarse al revisar el marco legal, la reglamentación y fortalecer el conocimiento de los miembros.

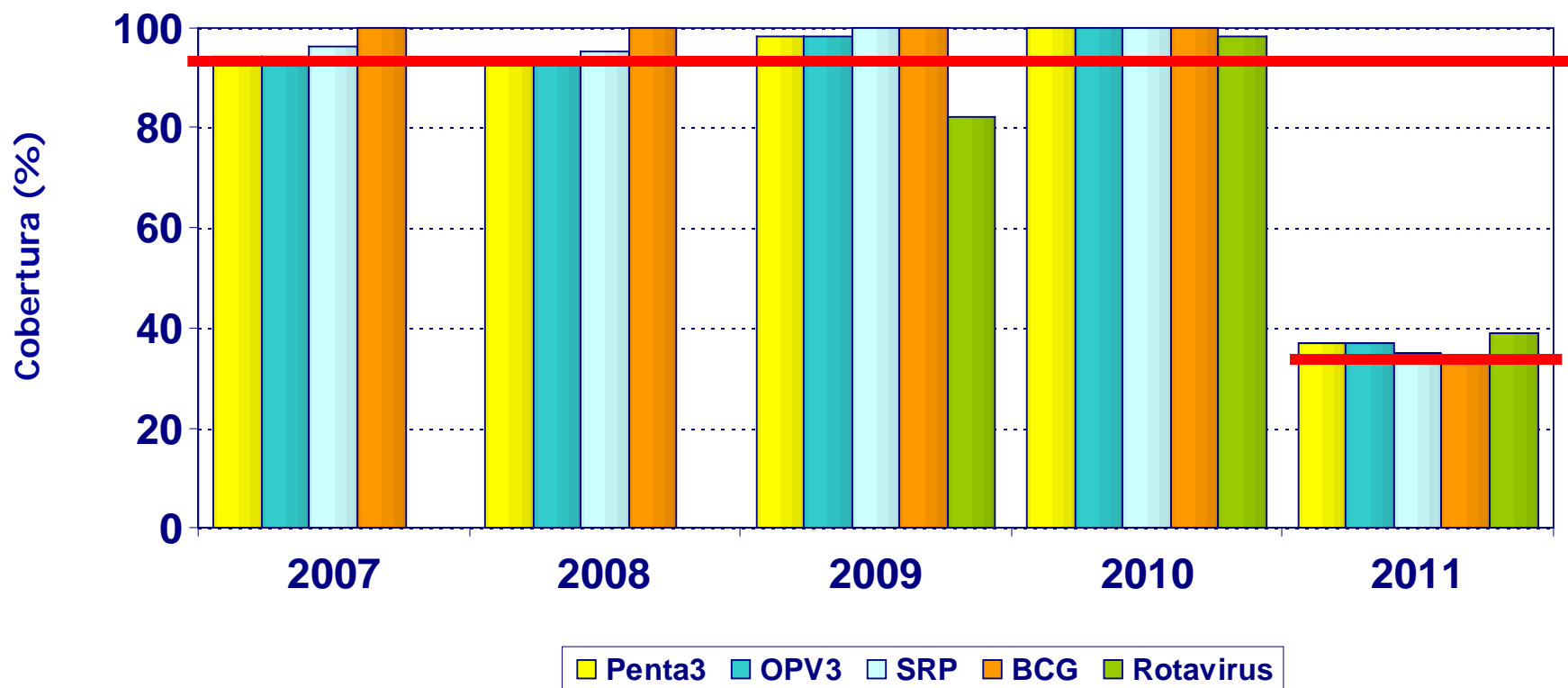
Retos

- ✓ Ampliación del número de miembros del CCNI, incorporando representantes de la Asociación de Ginecología y Obstetricia, Sociedad Hondureña de Alergia e Inmunología, Infectología y Medicina Interna.
- ✓ Implementación de un programa de educación continua para los miembros del CCNI con apoyo de OPS/OMS.

Miembros del CCNI de Honduras

- Dr. Francisco Cleaves, Pediatra Neurólogo
- Dr. Fernando Tomé Abarca, Pediatra
- Dr. Carlos Godoy Arteaga, Pediatra y Salud Pública
- Dr. Renato Valenzuela, Pediatra e Infectólogo
- Dr. Marco Molinero, Pediatra y Neurólogo
- PAI, Secretaría

Cobertura de vacunación en niños <1 año* Honduras, 2007-2011**



* 1 año para vacuna SRP

** Cobertura a Abril

Fuente: Informes Evaluación PAI/SS