



Imagen de la semana mundial de inmunización 2014.
WHO, tomada de
<http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2014/en/>

Emergencia y reemergencia de enfermedades infecciosas

Diana Carolina Cáceres

Medical Affairs Manager COL, GSK

CO/VAC/0019/17 FE: Ago 2017 – FV Ago 2019

Conflicto de Intereses

Actualmente me desempeño como Gerente de Asuntos Médicos de Vacunas de GlaxoSmithKline



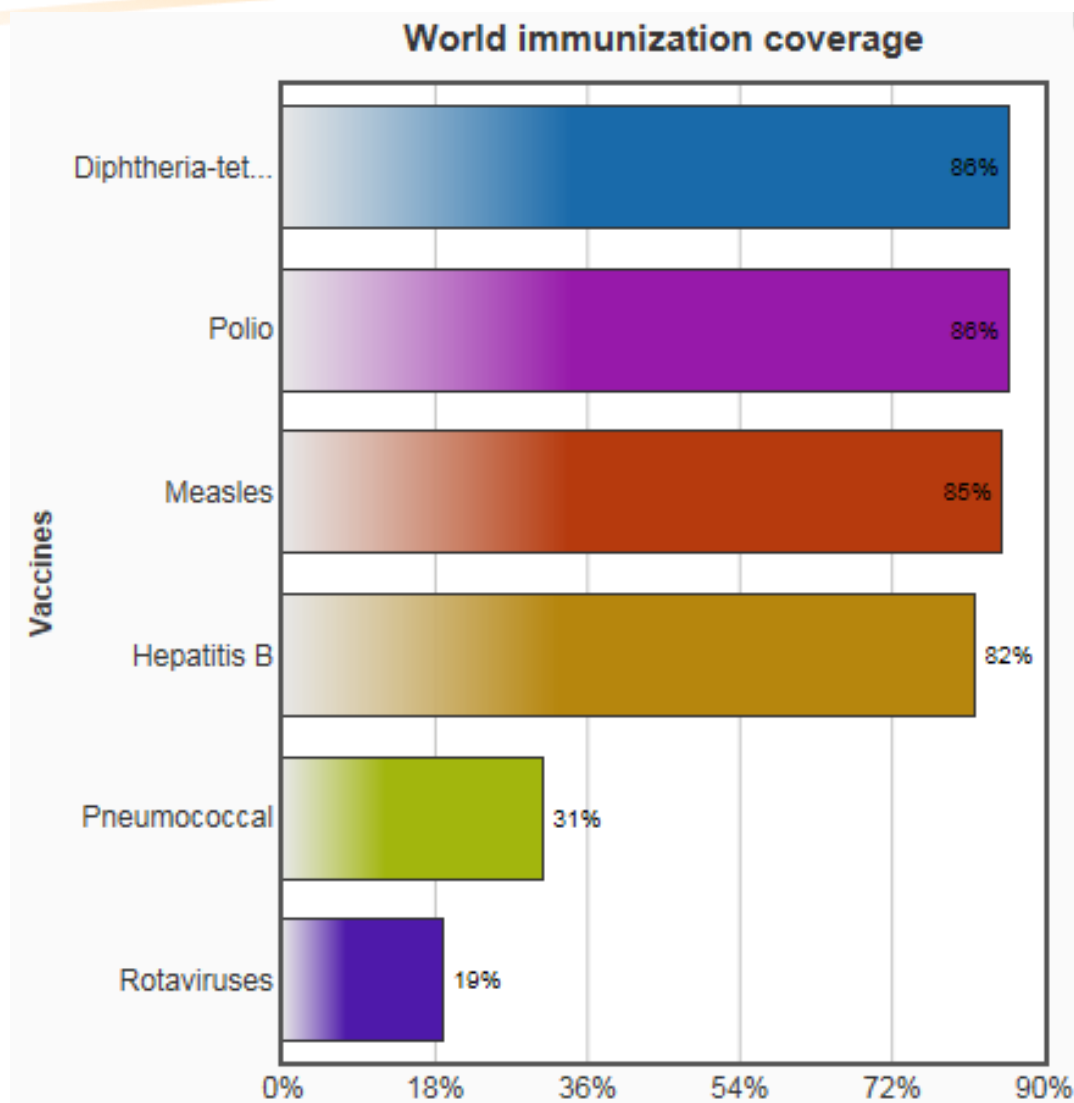
Imagen tomada de
https://www.google.com.co/search?q=vacunacion+contra+neumococo&biw=1280&bih=632&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0CAYQ_AUoAWoVChMlu_3Jqo7exglVAI4eCh2gbAvm#imgrc=6Sowzns3FEW3IM%3A

Avances en inmunización

Inmunización: Qué hemos logrado?

- Prevenido **2 a 3 millones** de muertes cada año por difteria, tétanos, tosferina y sarampión
- **115 millones de niños** en el mundo reciben 3 dosis de DPT
- En 2014, 129 países alcanzaron al menos **90% de cobertura** de vacunación con DPT3
- Podríamos **eliminar polio en 2019**, luego del trabajo sostenido por 30 años

Cobertura de vacunación global, 2014



Inmunización: Qué hemos logrado?

- En las **Américas** hemos logrado:

- La **eliminación** de:

- Viruela
- Polio
- Sarampión
- Rubeola congénita
- Tétanos neonatal

- Bajo **control**:

- Difteria
- Tosferina
- Hib, neumococo, RV

Nuevas vacunas en el PAI. OPS, 2013



Source: Country reports to FGL-IM, PAHO.

Gráfico tomado de PAHO, Immunization Brochure, 2013

Inmunización: Qué hemos logrado?

- Prevenido **2 a 3 millones** de muertes cada año por difteria, tétanos, tosferina y sarampión
- **115 millones de niños** en el mundo recibieron 3 dosis de DPT

Pero aún...

- **18,7 millones de niños pierden las vacunas básicas**
- **1,5 millones de niños < de 5 años murieron por enfermedades prevenibles por vacunas en 2008**
- **1,6 millones de niños en las Américas No completaron su esquema básico de vacunación**

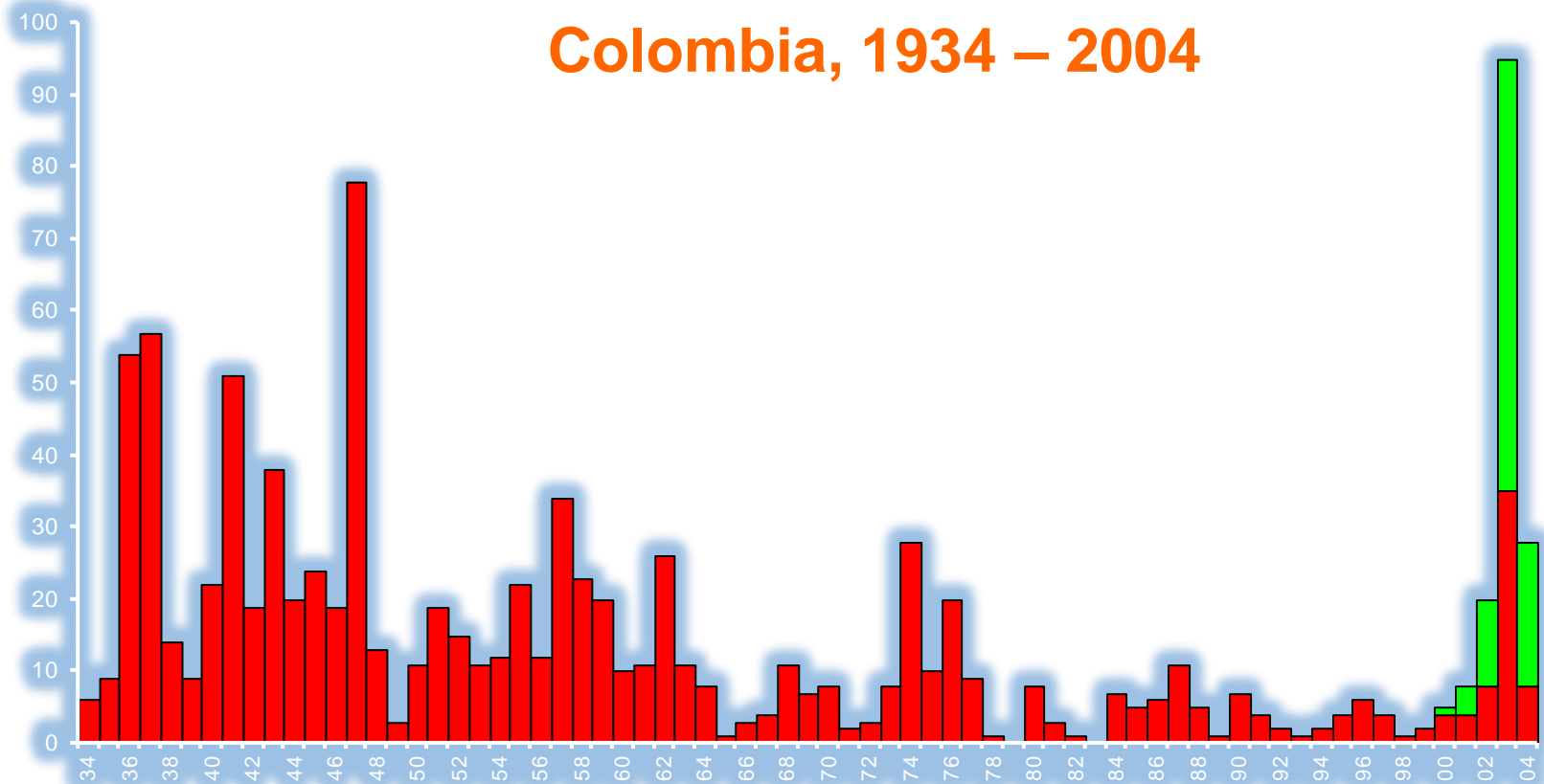


Imagen: Polio Global Eradication Initiative. Polio erradication.org Investment case. April 2016

Retos...

Las enfermedades infecciosas No tienen fronteras

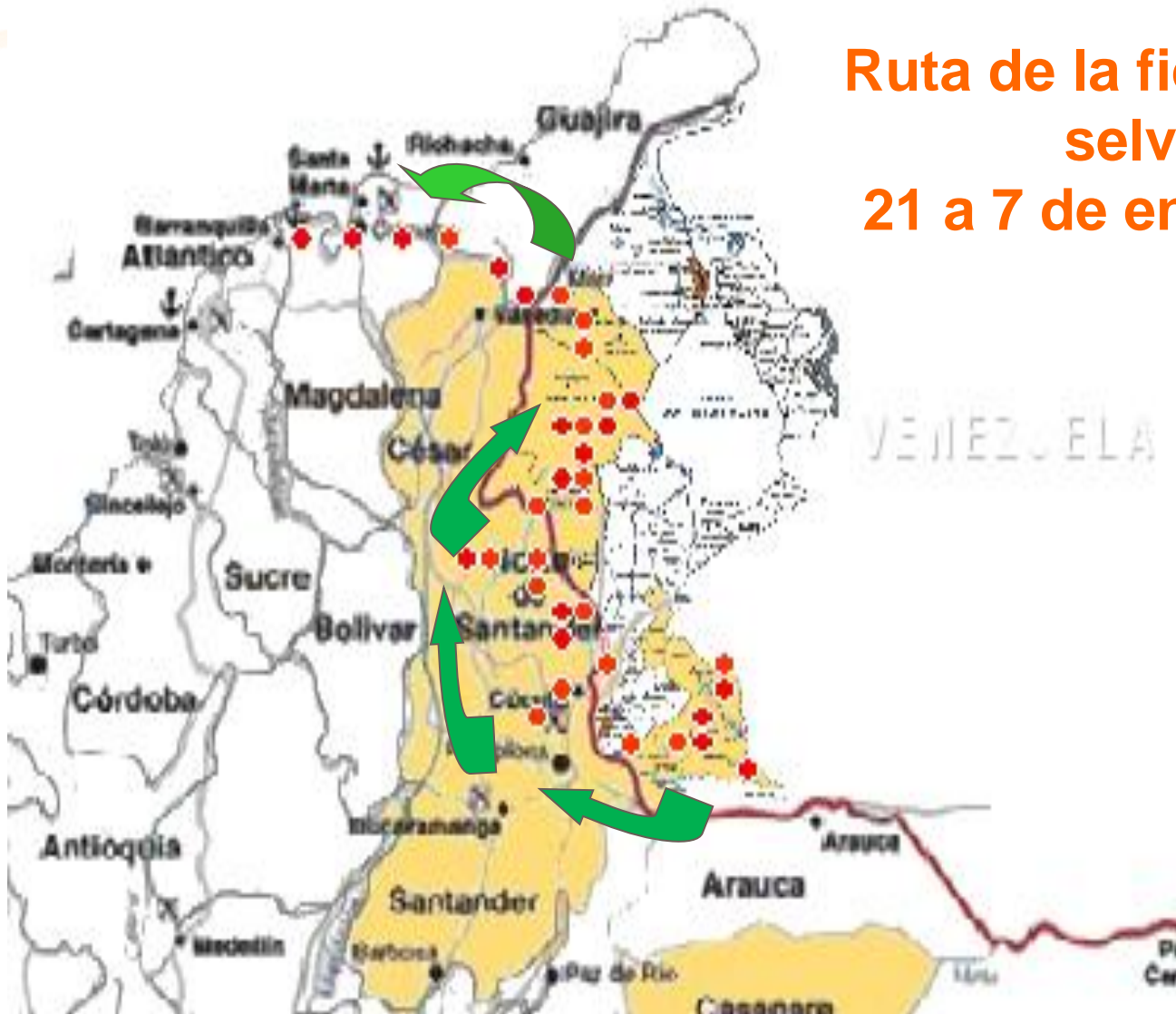
Casos de Fiebre Amarilla en Colombia, 1934 – 2004



Fuente: Instituto Nacional de Salud

Las enfermedades infecciosas No tienen fronteras

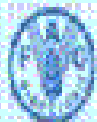
Ruta de la fiebre amarilla selvática
21 a 7 de enero de 2004



La movilidad de la población es alta...

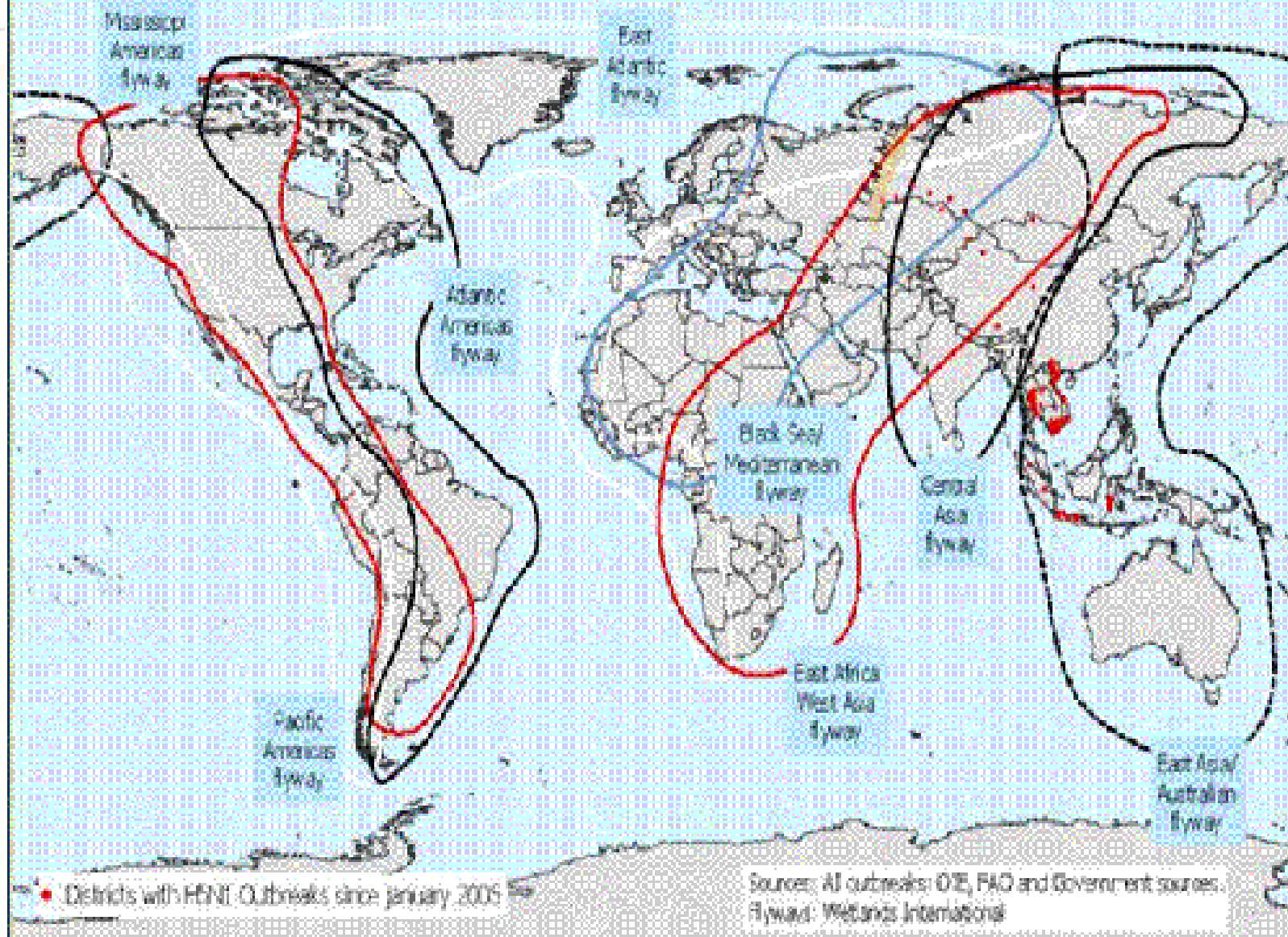
Según el Banco Mundial, en 2015 hubo **1,2 Billones** de turistas internacionales





H5N1 outbreaks in 2005 and major flyways of migratory birds

Situation on 30 August 2005



Los agentes se dispersan por aire y otros medios llegando a miles de personas...

Infectious Droplets & Droplet Nuclei travel lengths

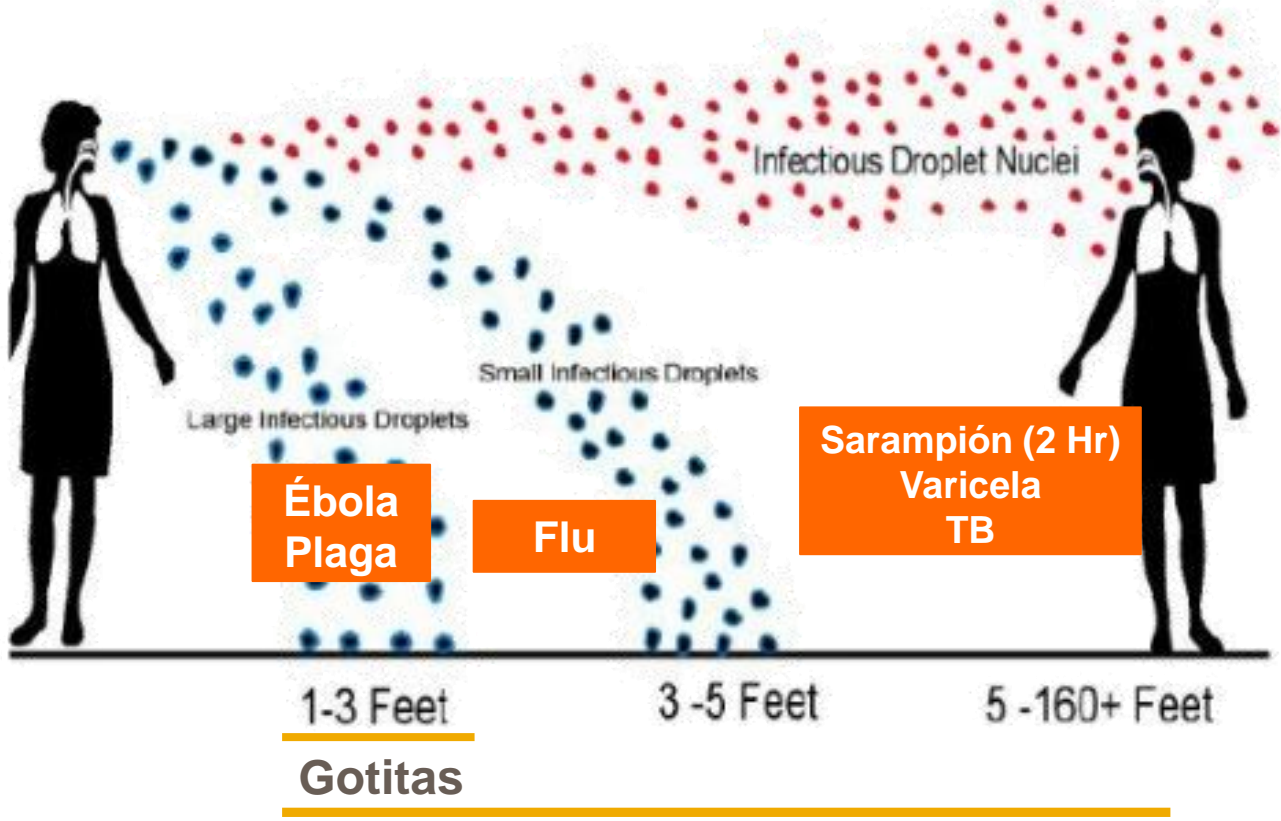


Imagen tomada de https://www.google.com.co/search?q=airborne+germ+transmission&start=10&sa=N&biw=1366&bih=620&tbm=isch&imgil=qzp6qzci7CQLIM%253A%253BCA92O4yCQpaxlM%253Bhttp%25253A%25252F%25252Fwww.slideshare.net%25252Fanjumhashmi61%25252Fh1-n1-influenza-virus-its-transmission-indoor-air-role-hvac&source=iu&pf=m&fir=qzp6qzci7CQLIM%253A%252CCA92O4yCQpaxlM%252C_&usg=__OL8L4VEIHjyqdWfmzMkKLCXl7w%3D#imgc=qzp6qzci7CQLIM%3A

Vía aérea

1.. CDC. Accedido en <http://www.nahc.org/assets/1/7/infections-spread-by-air-or-droplets.pdf>; S2. A Health, acedido en <http://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/public/content/sa+health+internet/health+topics/health+conditions+prevention+and+treatment/infectious+diseases/ways+infectious+diseases+spread>

Otros desafíos

- Cambio climático: agentes y vectores (*A. aegypti*)
- Presión de la vacunación y cambios en la cobertura vacunal
- Cambios en el patógeno
- Desarrollo económico y uso de la tierra, la pobreza e inequidad social
- Áreas de conflicto, guerra, desplazamiento, hambre
- Aspectos políticos y culturales, incluyendo los grupos anti-vacunas

Otros desafíos

- Cambio climático: agentes y vectores (*A. aegypti*)
- Presión de la vacunación y cambios en la cobertura vacunal
- Cambios en el patógeno
- Desarrollo económico y uso de la tierra, la pobreza e inequidad social
- Áreas de conflicto, guerra, desplazamiento, hambre
- Aspectos políticos y culturales, incluyendo los grupos anti-vacunas

Estos factores favorecen la emergencia o reemergencia de enfermedades infecciosas, ya sean autóctonas o por casos importados

Emergencia y reemergencia de enfermedades infecciosas: causas

Emergente: infección de reciente aparición en una población o que incrementa rápidamente su incidencia o distribución geográfica (otras áreas)

- VIH/SIDA, dengue, malaria, SARS, gripa aviar

Reemergente: enfermedad conocida con anterioridad, que se controló eficazmente, que empieza a incrementar en mortalidad o morbilidad

- Sarampión en Brasil, ébola...

Algunos brotes seleccionados reportados a la OMS/OPS, 2015-2016

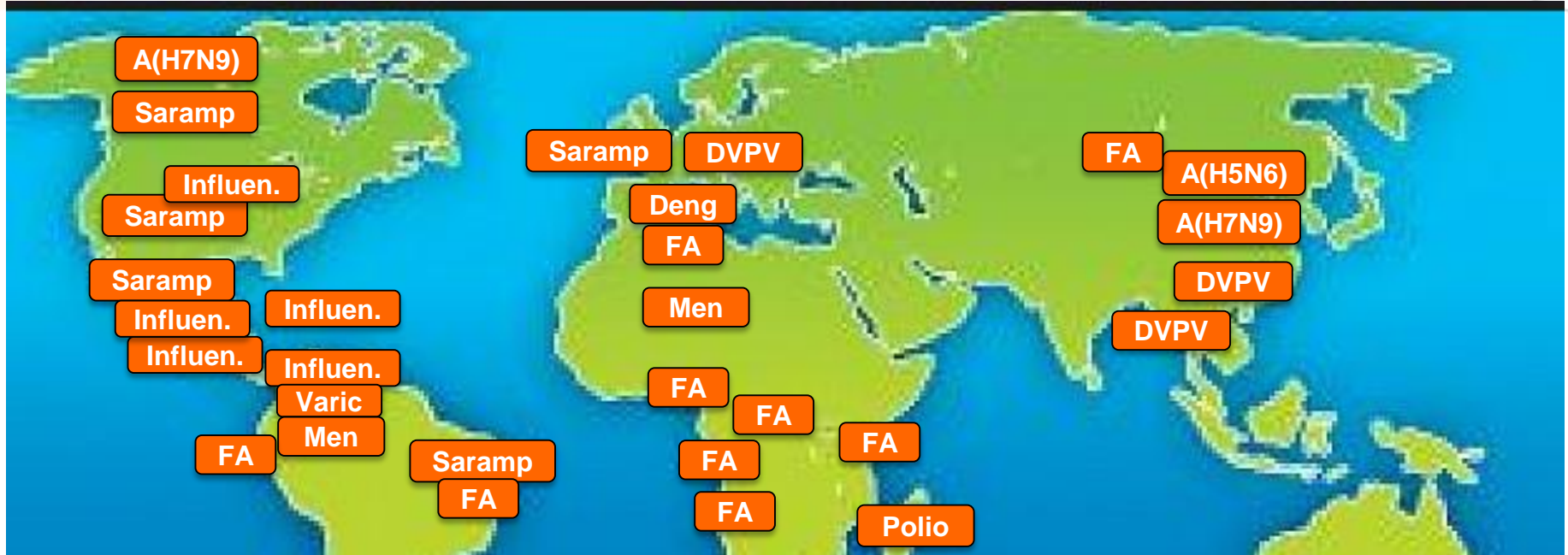


Imagen tomada de

https://www.google.com.co/search?q=mapa+del+mundo&biw=1366&bih=592&tbm=isch&imgil=65A2hveceTRsvM%253A%253B129piY6H4rzT3M%253Bhttp%25253A%25252F%25252Fwww.freepik.es%25252Ffoto-gratis%25252Fmapa-del-mundo-1_24914.htm&source=iu&pf=m&fir=65A2hveceTRsvM%253A%252C129piY6H4rzT3M%252C_&usg=__dhmTrtYDIK2wDADwGvTWKE02cGg%3D&ved=0ahUKEwiN4qGE2ZvNAhWJjX4KHYGOCG4QyjcIMw&ei=rMVZV43cMonPelGdovAG#imgrc=65A2hveceTRsvM%3A

Ref: 1. WHO. Accedido en <http://www.who.int/csr/don/archive/year/en/>; 2. PAHO. Accedido en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11573&Itemid=41677&lang=en

Algunos brotes seleccionados reportados a la OMS/OPS, 2015-2016



Solo en 2016 se reportó a la OMS brotes en 45 países por 11 entidades diferentes

Imagen tomada de

https://www.google.com.co/search?q=mapa+del+mundo&biw=1366&bih=592&tbm=isch&imgil=65A2hveceTRsvM%253A%253B129piY6H4rzT3M%253Bhttp%25253A%25252F%25252Fwww.freepik.es%25252Ffoto-gratis%25252Fmapa-del-mundo-1_24914.htm&source=iu&pf=m&fir=65A2hveceTRsvM%253A%252C129piY6H4rzT3M%252C_&usg=__dhmTrtYDIK2wDADwGvTWKE02cGg%3D&ved=0ahUKEwiN4qGE2ZvNAhWJJx4KHYGOcG4QyjcIMw&ei=rMVZV43cMonPelGdovAG#imgrc=65A2hveceTRsvM%3A

Ref: 1. WHO. Accedido en <http://www.who.int/csr/don/archive/year/en/>; 2. PAHO. Accedido en http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11573&Itemid=41677&lang=en



Imagen tomada de
https://www.google.com.co/search?q=ni%C3%B1o+sano+wayuu&biw=1280&bih=632&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0CAYQ_AUoAWoVChMImr2CoaHexglVQjcUCh2BNQlw#imgrc=7RTfuzZK_3X6kM%3A

Algunos ejemplos...



Foto tomada de https://www.google.com.co/search?q=vacunaci%C3%B3n+con+rotarix&biw=1280&bih=632&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0CAYQ_AUoAWoVChMtaKHIKncxglVB8cUCh0NPARY#imgdii=NsP-nqbjREor9M%3A%3BNsP-nqbjREor9M%3A%3BGEMTr9l11RMGiM%3A&imgc=NsP-nqbjREor9M%3A

Polio

Vacunación contra Polio

- **En 2015:** la incidencia de polio había caído más de 99%. Actualmente sólo **2 países endémicos** (Afganistán y Pakistán)
- **Serotipos** que circulan:
 - En **2015** se reportaron sólo 73 casos de poliomielitis paralítica **en 2 países, todos por polio 1**. Es la cifra más baja reportada en cualquier año calendario.
 - En **2016 solo 37 casos** en 3 países
- **El último caso** de polio **por serotipo 2** causado naturalmente **se registró en 1999** en India y la erradicación se certificó en 2015
- No se han detectado casos de **polio 3** desde el 10 de **noviembre de 2012** en Nigeria

Polio: estrategia del fin del juego y erradicación (edgame plan)

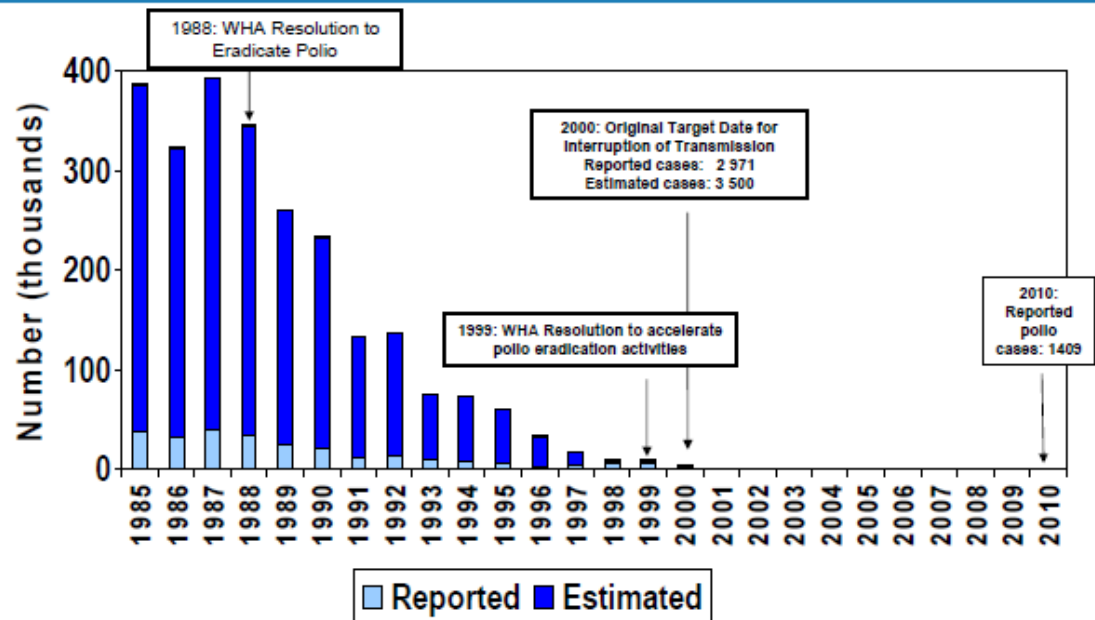
- En mayo de 2012, la OMS diseñó el **Plan Estratégico del juego final y erradicación**
 - Introducir al menos **1 dosis de IPV** en el PAI **en todo el mundo**
 - Uso de la vacuna bivalente de VOP (bVOP) con cambio **simultáneo en todo el mundo** (abril 2016)
 - Implementación de la **vigilancia y protocolos de respuesta** para el **poliovirus (PV) tipo 2**, incluyendo un stock de vacuna oral monovalente tipo 2 (**brotos**)
 - Prevenir casos derivados de vacuna o importados con **coberturas útiles de vacunación**
 - Si hay casos, cada país afectado tendrá que realizar **2 a 5 rondas (jornadas)** de vacunación de polio **por año**

Eliminación de Polio en Américas

Luis Fermín Tenorio, Perú, 1991



Progress in Polio Eradication, Estimated and Reported Polio Cases, 1985-2010



GLOBAL
POLIO ERADICATION
INITIATIVE

every last child



Pierre M. Buekens, M.D., M.P.H., Ph.D.
Dean, Tulane University School of Public Health and Tropical Medicine*

James W. Curran, M.D., M.P.H.
Dean, Rollins School of Public Health, Emory University*

John R. Finnegan Jr., Ph.D.
Professor and Dean, University of Minnesota School of Public Health*
Chair of the Board, Association of Schools of Public Health*

Julio Frenk, M.D., M.P.H., Ph.D.
Dean and T&G Angelopoulos Professor of Public Health and International Development
Harvard School of Public Health*

Linda P. Fried, M.D., M.P.H.
Dean, Mailman School of Public Health, Columbia University*

Howard Frumkin, M.D., Dr.P.H.
Dean, School of Public Health, University of Washington*

Lynn R. Goldman, M.D., M.P.H.
Professor and Dean, School of Public Health and Health Services, George Washington
University*

Jody Heymann, M.D., M.P.P., Ph.D.
Dean, UCLA Fielding School of Public Health*

Michael J. Klag, M.D., M.P.H.
Dean, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health*

Martin Philbert, Ph.D.
Dean, School of Public Health, University of Michigan*

Barbara K. Rimer, Dr.P.H.
Dean and Alumni Distinguished Professor
UNC Gillings School of Global Public Health*

Stephen M. Shortell, Ph.D.
Dean, School of Public Health, University of California Berkeley*

Dear President Obama,

In the first years of the Peace Corps, its director, Sargent Shriver, discovered that the Central Intelligence Agency (CIA) was infiltrating his efforts and programs for covert purposes. Mr. Shriver forcefully expressed the unacceptability of this to the President. His action, and the repeated vigilance and actions of future directors, has preserved the Peace Corps as a vehicle of service for our country's most idealistic citizens. It also protects our Peace Corps volunteers from unwarranted suspicion, and provides opportunities for the Peace Corps to operate in areas of great need that otherwise would be closed off to them.

In September, as a result of a CIA sham vaccination campaign used to hunt for Osama Bin Laden in Pakistan, Save the Children was forced by the Government of Pakistan (GoP) to withdraw all foreign national staff. This action was apparently the result of CIA having used the cover of a fictional vaccination campaign to gather information about the whereabouts of Osama Bin Laden. In fact, Save the Children never employed the Pakistani physician serving the CIA, yet in the eyes of the GoP he was associated with the organization. This past month, seven or more United Nations health workers who were vaccinating Pakistani children against polio were gunned down in unforgivable acts of terrorism. While political and security agendas may by necessity induce collateral damage, we as a society set boundaries on these damages, and we believe this sham vaccination campaign exceeded those boundaries.

THE WHITE HOUSE

WASHINGTON

May 16, 2014

Dear Deans:

The United States strongly supports the Global Polio Eradication Initiative and efforts to end the spread of the polio virus forever.

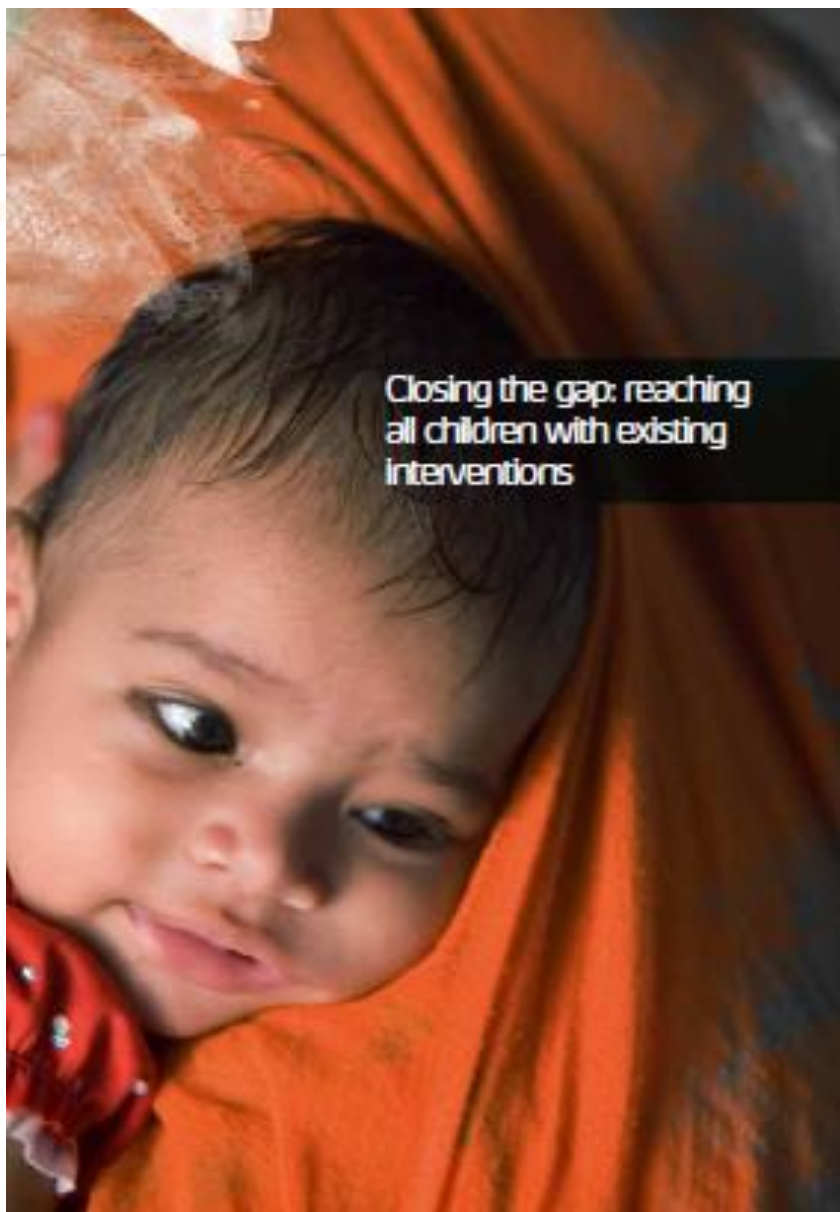
In response to your January 2013 letter to the President expressing concern about the safety of vaccination workers, I wanted to inform you that the Director of the Central Intelligence Agency (CIA) directed in August 2013 that the Agency make no operational use of vaccination programs, which includes vaccination workers. Similarly, the Agency will not seek to obtain or exploit DNA or other genetic material acquired through such programs. This CIA policy applies worldwide and to U.S. and non-U.S. persons alike. Please feel free to share this information with whomever you deem appropriate.

Your tireless efforts to improve global health are inspiring. Thank you for the work you do.

Sincerely,



Lisa O. Monaco
Assistant to the President for
Homeland Security and Counterterrorism

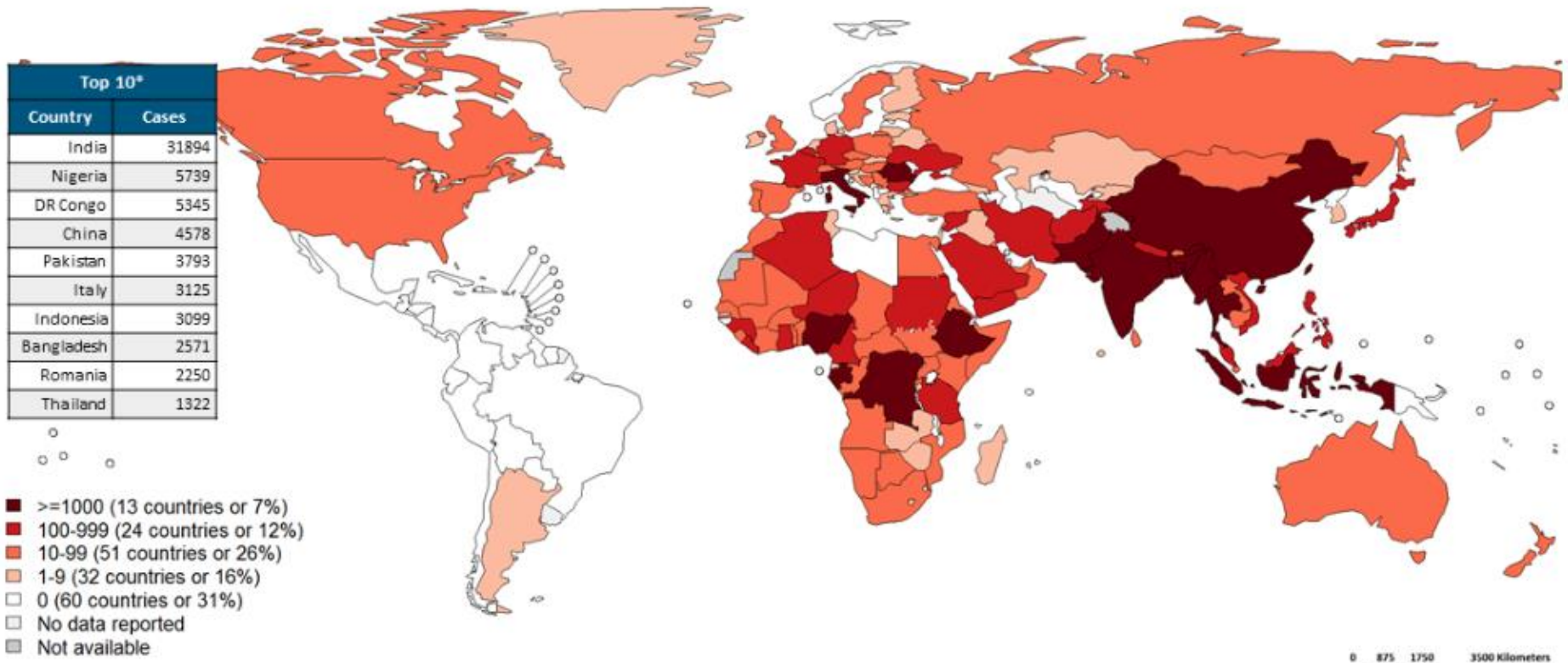


Closing the gap: reaching
all children with existing
interventions

Sarampión

Brotos de sarampión en los últimos 6 meses reportados a la OMS

Number of Reported Measles Cases (6M period)



Map production: World Health Organization, WHO, 2017. All rights reserved
Data source: IVB Database

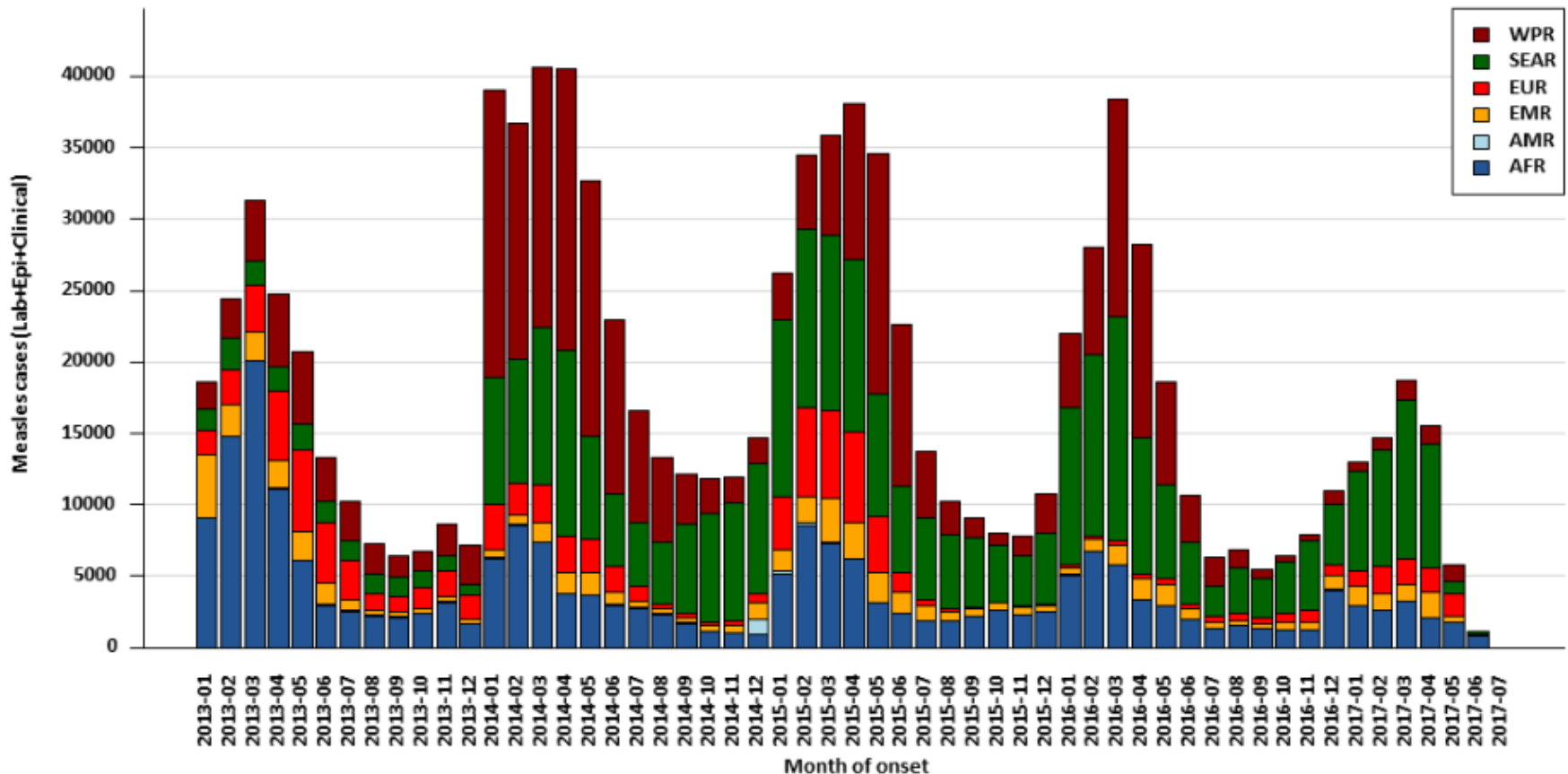
Disclaimer:

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Based on data received 2017-07 - Surveillance data from 2016-12 to 2017-05 - * Countries with highest number of cases for the period

Brotes de sarampión por región reportados a OMS, 2013-2017

Measles Case Distribution by Month and WHO Region (2013-2017)



Based on data received 2017-07 - Data Source: ICB Database - This is surveillance data, hence for the last month, the data may be incomplete.

Sarampión: situación en las Américas

- **2002:** ausencia de transmisión endémica
- **2013:** brote en Brasil (700 casos en 31 municipalidades)
- **2014:** 147 casos; 121 casos en Estados Unidos (parque Disney)
- **2016:** 93 casos confirmados – **IMPORTADOS – Declarada Región Libre de Sarampión**
- **2017** (semanas 1 y 17): 84 casos confirmados (Argentina, Canadá, Estados Unidos) - **IMPORTADOS**
- **4 de mayo de 2017: ALERTA EPIDEMIOLÓGICA** (7.847 casos en países de Europa; **87% No Vacunados**; 31% < 4 años de Edad)

1. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10408%3A2015-recent-measles-outbreaks-point-to-gaps-in-elimination-efforts-in-the-americas&Itemid=1926&lang=en; 2.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=39840&lang=en

Trasmisión por vía aérea del sarampión

Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)

[MMWR](#)



Notes from the Field: Measles Transmission in an International Airport at a Domestic Terminal Gate – April-May 2014

Weekly

June 26, 2015 / 64(24);679

Emily Banerjee, MPH¹; Cynthia Hickman, MPH¹; Kathryn Engels¹; Cynthia Kenyon, MPH¹ (Author affiliations at end of text)

On April 22, 2014, the Minnesota Department of Health notified CDC of a case of measles in a child aged 19 months who had documentation of receiving 1 dose of measles, mumps, and rubella vaccine at age 12 months. The child's illness was clinically compatible with measles, which was confirmed by polymerase chain reaction and immunoglobulin M serology at the Minnesota Department of Health Public Health Laboratory. The child was febrile and developed a rash on April 17 while on an international flight from India to the United States before taking a connecting flight from Chicago to Minneapolis. Persons with measles are infectious from 4 days before to 4 days after rash onset ([1](#)). Therefore, travelers were exposed on both the international and domestic flights. CDC's Division of Global Migration and Quarantine was contacted and provided information on potentially exposed persons to relevant health departments for follow-up. No documented transmission was reported as a result of the two flight exposures.

HOW THE CASE AGAINST THE MMR VACCINE WAS FIXED

In the first part of a special *BMJ* series, **Brian Deer** exposes the bogus data behind claims that launched a worldwide scare over the measles, mumps, and rubella vaccine, and reveals how the appearance of a link with autism was manufactured at a London medical school

When I broke the news to the father of child 11, at first he did not believe me. “Wakefield told us my son was the 13th child they saw,” he said, gazing for the first time at the now infamous research paper which linked a purported new syndrome with the measles, mumps, and rubella (MMR) vaccine.¹ “There’s only 12 in this.”

That paper was published in the *Lancet* on 28 February 1998. It was retracted on 2 February 2010.² Authored by Andrew Wakefield, John Walker-Smith and 11 others from

brain and bowel diseases. Child 11 was the penultimate case.

Running his finger across the paper’s tables, over coffee in London, Mr 11 seemed reassured by his anonymised son’s age and other details.

But then he pointed at table 2—headed “neuropsychiatric diagnosis”—and for a second time objected.

“That’s not true.”

Child 11 was among

the eight whose parents apparently blamed

closed £150 (€180; \$230) an hour through a Norfolk solicitor named Richard Barr, he had been confidentially put on the payroll for two years before the paper was published, eventually grossing him £435 643, plus expenses.⁴

“The regulator’s main focus was whether the research was ethical. Mine was whether it was true”

Curiously, however, Wakefield had already identified such a syndrome before the project that would reputedly discover it. “Children with enteri-

tis/disintegrative disorder [an expression he

El fiasco de Wakefield

- 12 casos, 13 autores
- Los datos de Wakefield no pudieron ser verificados
- Pacientes fueron referidos por activistas de grupos anti-vacunas
- El trabajo tuvo patrocinio en mucho de un abogado involucrado en juicios anti-vacunas
- Trabajaba para desarrollar una vacuna segura

Algunas cifras y datos del sarampión y la rubeola

It only costs about

\$1.50

to vaccinate a child against both measles and rubella in low-income countries

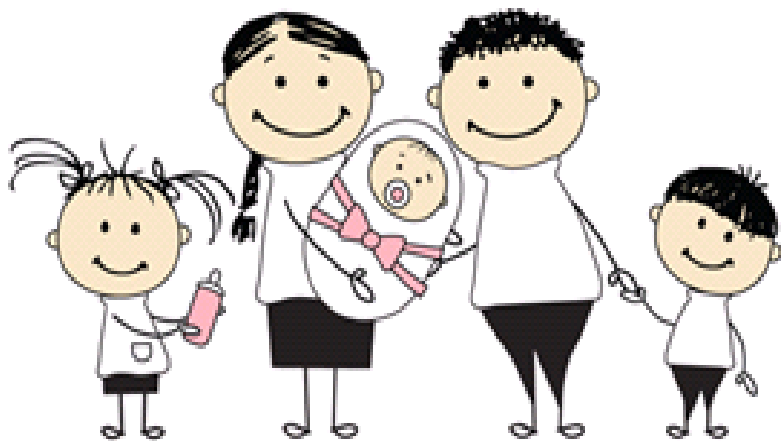


1.8 BILLION
Vaccinated
since 2001



MEASLES VACCINATION PREVENTED
15.6 MILLION
CHILD DEATHS FROM 2000-2013!





Tosferina

Países que han reportado brotes de tosferina en los últimos 3 años a mayo de 2013



Situación de la tosferina en el mundo y América

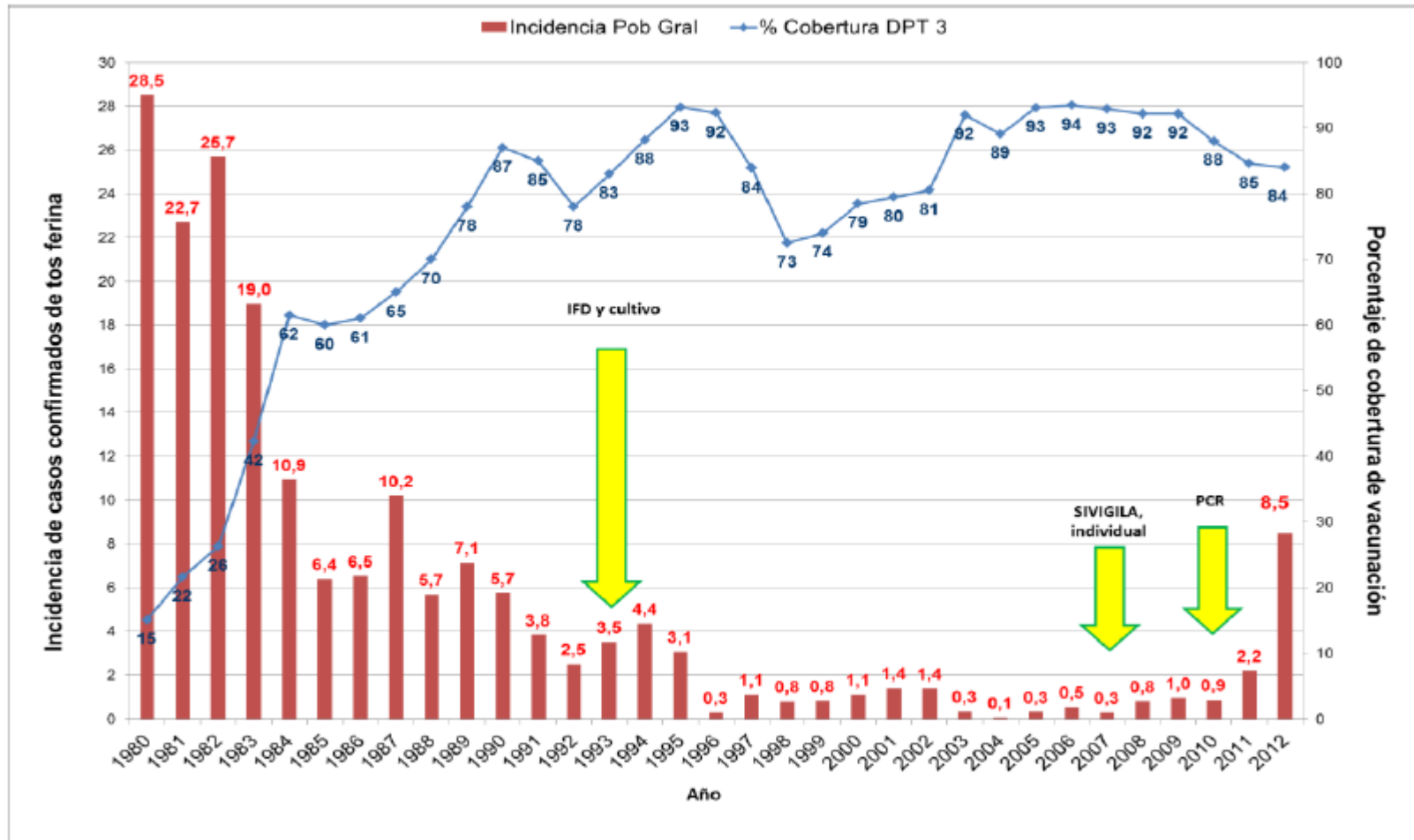
En el mundo se estima que hay 50 millones de casos y 300.000 defunciones por año¹

La letalidad es de 4% en menores de 12 meses¹

En 2012 se registraron brotes en Argentina, Colombia, Chile, Canadá y Estados Unidos (más de 48 mil casos), especialmente en adolescentes y neonatos¹

Casos de tosferina en Colombia, 1980-2012

Figura 1. Número de casos confirmados de tos ferina y cobertura con DPT3. Colombia, 1980-2012

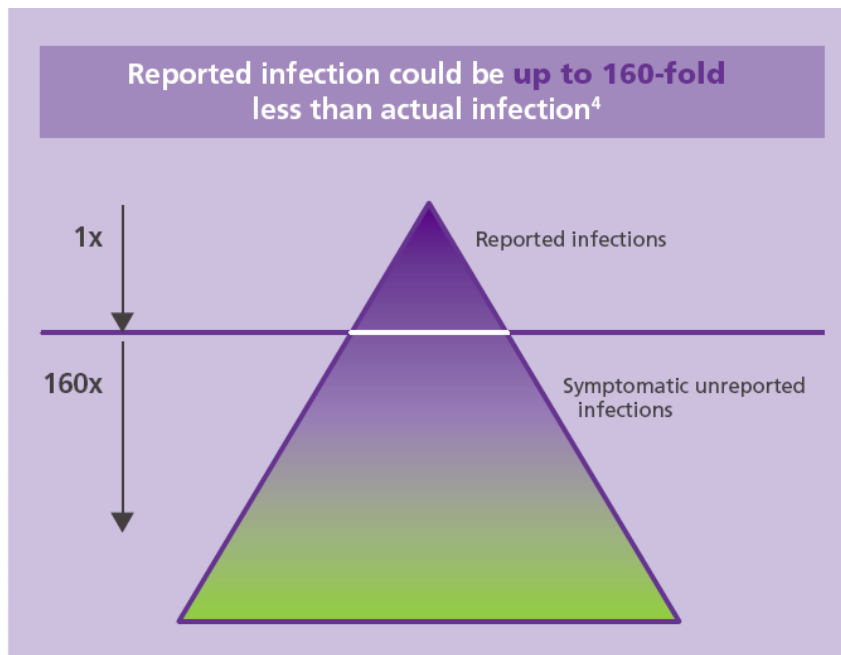


Fuente: Datos Sivigila. Modificado de OMS. http://www.who.int/immunization_monitoring/data/data_subject/en/index.html. Coberturas de vacunación 1980 – 2012. INS – MPS

La enfermedad por pertussis esta sub-reportada en adultos y adolescentes

La infección no reportada puede ser **160** veces mayor que la infección reportada actual¹

- El diagnóstico de pertussis en el adulto es un desafío
- La incidencia real de la enfermedad podría ser significativamente sub-reportada
- El reservorio de la transmisión podría ser mucho mayor de lo que se estima en la actualidad



Por qué hay resurgimiento de la tosferina?

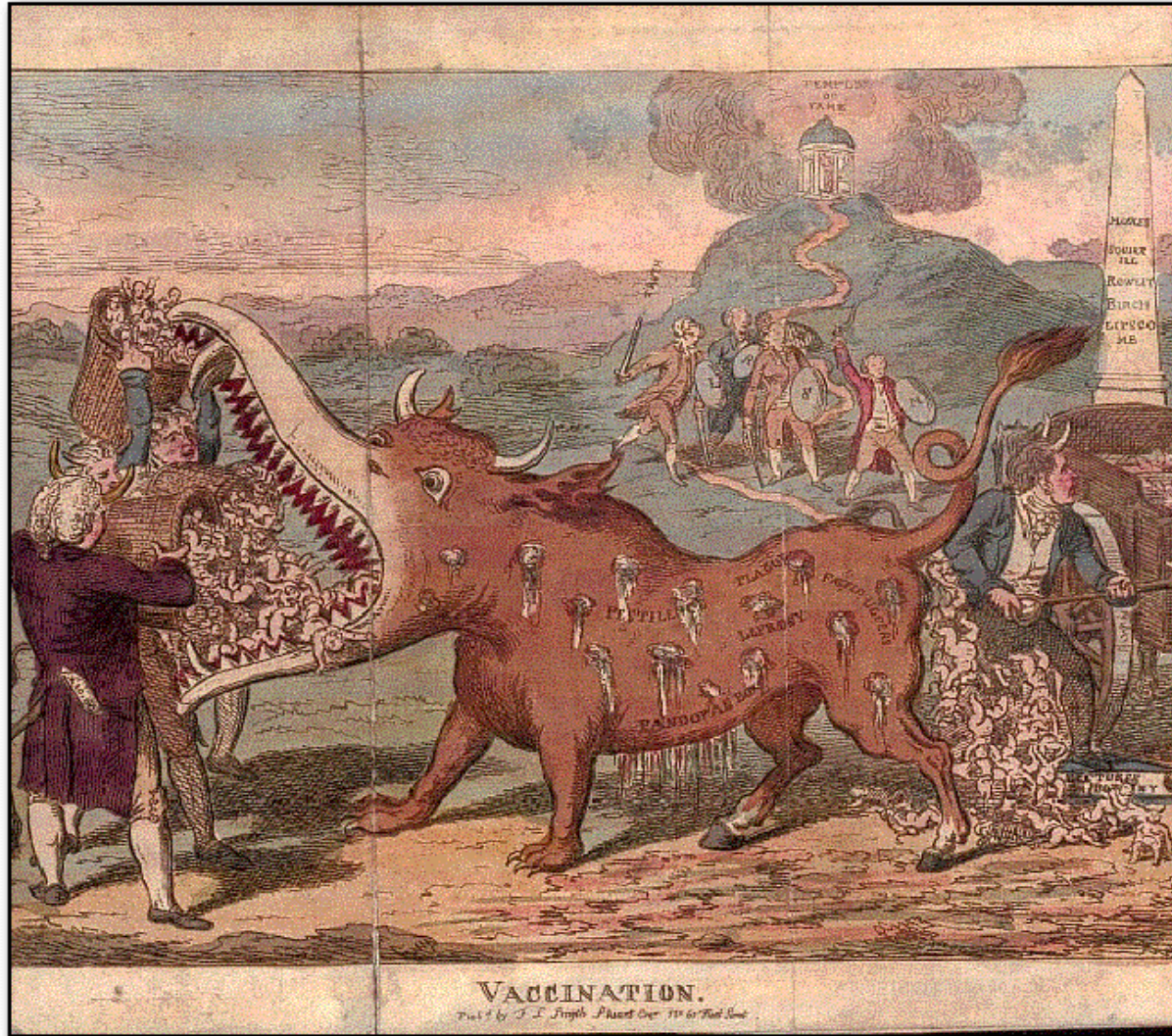
- El resurgimiento se ha presentado alrededor del mundo
- Las causas posibles son varias: inmunidad no duradera, mayor consciencia en médicos y público, mejores técnicas diagnósticas, cambio de vacunas de célula entera a Pa, adaptación del patógeno a presión ejercida por vacunas y **efecto de coberturas de vacunación**



Imagen tomada de
http://www.who.int/topics/pneumococcal_infections/en/

Los grupos antivacunas...

El monstruo de la vacunación, Londres, 1808



DO NOT VACCINATE!!



IS REVACCINATION NECESSARY? Dec 1892

'VACCINATION A CURSE,'

And a Menace to Personal Liberty,"

BY J. M. PEEBLES, A. M., M. D., PH. D.

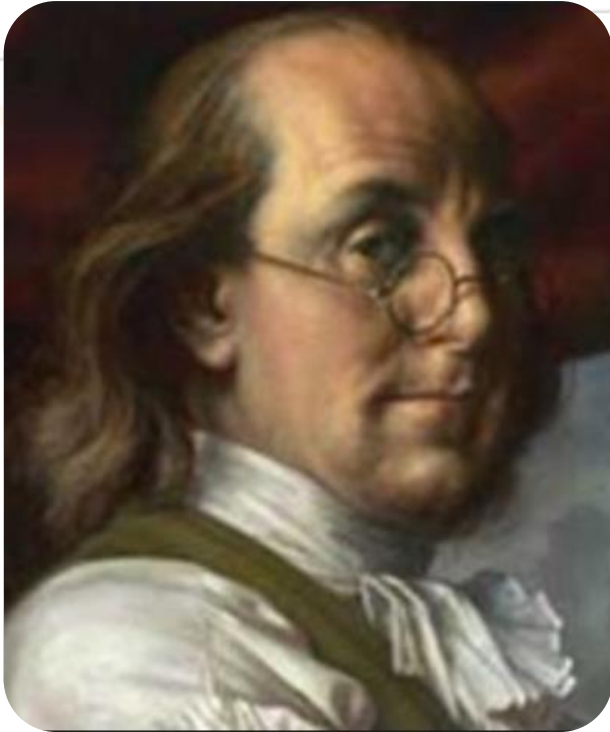


ECZEMA FROM VACCINATION.

AN
INNOCENT
VICTIM
OF
THE
VACCINATOR'S
LANCE

Compulsory Vaccination
and the Result.

En 1736, su hijo de 4 años muere de viruela...



Benjamin Franklin

Fuente de la imagen:

https://www.google.com.co/search?q=Deborah+Read,+benjamin+franklin&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUK EwjXuo-aj77VAhWG0iYKHQ6FD7MQ_AUICigB&biw=1138&bih=501#imgdii=sDJI3FUM_4pTaM:&imgcr=oQ4kMB8lTrjVjM:&sp f=1501868250453



“Me he arrepentido amargamente, y lo sigo haciendo, de no haberle aplicado la inoculación de viruela”

Fuente de la imagen:

https://www.google.com.co/search?q=Francis+Folger+Franklin&tbn=isch&imgil=haTAf9jj1eRJ3M%253A%253BbMiYV_SWJEUITM%253Bhttp%25253A%25252F%25252Fwww.ushistory.org%25252Ffranklin%25252Ftemple%25252Fpart2_050975.htm&source=iu&pf=m&fir=haTAf9jj1eRJ3M%253A%252CbMiYV_SWJEUITM%252C_&usg=__S1S8cbZPsDSg2SyN0EikCui0B4c%3D&biw=1138&bih=501&ved=0ahUKEwiAv-7AKL7VAhUF4yYKHS-7COsQyjcQw&ei=M7KEWcDZA4XGmwGv9qLYDg#imgdii=jldTyoCTMKBufM:&imgcr=haTAf9jj1eRJ3M:&spf=1501868599211



https://www.google.com.co/search?q=vacunaci%C3%B3n+segura&biw=1301&bih=590&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0CAYQ_AUoAWoVChMI6LXz2Y6KyQIVRm0mCh0BwAu0#tbm=isch&q=ni%C3%B1os+amazonas+colombia&imgsrc=Q1_I-4diBxMK1M%3A

Qué podemos hacer?

Papel del médico en la vacunación

Importancia de la actitud de pacientes y médicos respecto a la vacunación		
Actitud del paciente	Actitud del médico	Porcentaje de vacunación
✓	✓	87
X	✓	70
✓	X	8
X	X	7

...BENEFICIOS DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN...

- **Individual:** protege a los niños, niñas y personas vacunadas
- **Colectivo:**
 - Protege a los individuos no vacunados a través de la protección “en rebaño”
 - Para mantener la protección en rebaño es necesario que los programas de vacunación sean cumplidos

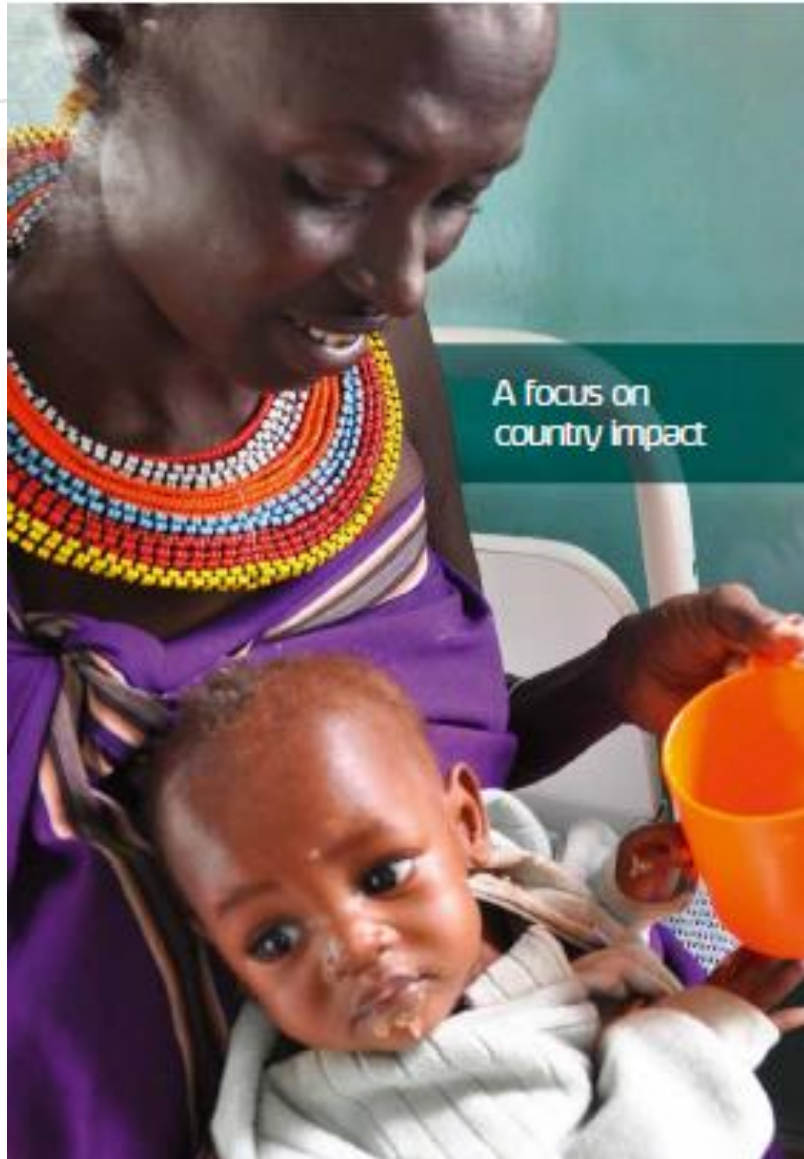


...BENEFICIOS DEL PROGRAMA DE VACUNACIÓN...

Mantener coberturas útiles de vacunación en el programa regular de vacunación

- Para mantener la protección en rebaño es necesario que los programas de vacunación sean cumplidos





A focus on
country impact

Conclusiones

Conclusiones

A world map with a blue ocean and green/yellow landmasses. A large orange rectangular box is centered over the map, containing white text. The map is slightly faded and serves as a background for the main message.

La mejor estrategia es la
prevención!!

Imagen tomada de

https://www.google.com.co/search?q=mapa+del+mundo&biw=1366&bih=592&tbm=isch&imgil=65A2hveceTRsvM%253A%253B129piY6H4rzT3M%253Bhttp%25253A%25252F%25252Fwww.freepik.es%25252Ffoto-gratis%25252Fmapa-del-mundo-1_24914.htm&source=iu&pf=m&fir=65A2hveceTRsvM%253A%252C129piY6H4rzT3M%252C_&usg=__dhmTrtYDIK2wDADwGvTWKE02cGg%3D&ved=0ahUKEwiN4qGE2ZvNAhWJx4KHYGOcG4QyjclMw&ei=rMVZV43cMonPelGdovAG#imgrc=65A2hveceTRsvM%3A

Conclusiones

La mejor estrategia es la
prevención!!

Investigación rápida

Implementar las estrategias de
contención según situación

Mantener la vigilancia
epidemiológica

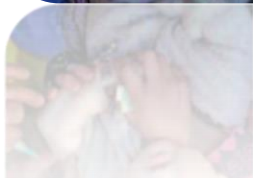


Una última
reflexión...

Imagen: Polio Global Eradication Initiative. [Polio erradication.org](http://Polioerradication.org)
Investment case. April 2016



Diarrhoea:
Why children are
still dying and what
can be done



Fuente de la imagen:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241598415_eng.pdf

MAKING HISTORY, SAVING LIVES:

THE WORLD FREE OF POLIO

LIKE OF POLIO

MEASLES AND RUBELLA MOVE FAST

WE HAVE COMMITTED TO MOVE FASTER



Eliminating **measles & rubella** requires reaching every child to protect them against both diseases, including the poor and marginalized.

Fuente de la imagen: <http://measlesrubellainitiative.org/resources/advocacy-tools/infographic/>

TÚ ELIGES



Gracias!!

Imagen tomada de
<http://www.google.com.co/imgres?imgurl=http://blogmedicina.com/wp-content/uploads/2014/05/Prevenci%2525C3%2525B3n-de-la-Enfermedades-de-Transmisi%2525C3%2525B3n-Sexual-ETS.jpg&imgrefurl=http://blogmedicina.com/prevencion-de-la-enfermedades-de-transmision-sexual-ets/&h=640&w=552&tbid=KH1WWeTY7TF2zM:&docid=MMHq5xrVCyHK0M&ei=i2GoVZnZJlbioATD05zYCw&tbn=isch&ved=0CFgQMMyhVMFU4ZGoVChMI2cqX04jhxgIVBjGICH3DKQe7>

Si usted desea mayor información de los productos de GSK o desea reportar una situación clínica desfavorable ocurrida durante el uso de un producto de GlaxoSmithKline, favor comunicarse al teléfono 01 8000 11 86 86, o a través de la página web www.salud.gsk.com.co o escribir al correo electrónico: programa.dirmedica@gsk.com.