Acuerdos de las Reuniones del Consejo Nacional de Vacunación 2012-2017
Fecha y Acuerdos

Número de reunión y Fecha	Acuerdos
1ª Reunión Extraordinaria 01 febrero 2012	**ACUERDO 3.-** La SEP comunicará en conjunto con la Secretaría de Salud la nueva estrategia de vacunación contra el VPH en niñas de 5º de primaria, a los padres de familia. (Mtro. Ernesto Ponce Rodríguez)
1ª Reunión Extraordinaria 01 febrero 2012	**ACUERDO 12.-** Evaluación de criterios para la introducción de las vacunas contra Hepatitis A y Varicela por el Comité Técnico Asesor en Inmunizaciones.
1ª Reunión Ordinaria 24 abril 2012	**ACUERDO 1.-** Se recomienda a las Instituciones del Sector Salud iniciar en cuanto les sea posible, la vacunación universal con Tdpa en mujeres embarazadas, en el tercer trimestre del embarazo, con enfoque de riesgo hacia los menores de 6 meses de edad; y notificar a este Consejo la fecha de inicio.
2ª Reunión Extraordinaria 8 de oct. 2012	**Acuerdo único.** -Se ratifica el esquema de vacunación contra el virus del papiloma humano (VPH) acordado por este Consejo en la segunda reunión ordinaria del 14 de Julio del 2009 y ratificada en la segunda reunión ordinaria del 13 Julio del 2011; así como, la estrategia para la aplicación de esta vacuna acordada en la primeria reunión extraordinaria del 1 de febrero del 2012, siendo: Esquema: Primera dosis en la fecha elegida, segunda dosis a los 6 meses de la dosis inicial, y tercera dosis 60 meses después de la dosis inicial (0 – 6 – 60 meses). Estrategia: Se aplicará en las niñas de quinto año de primaria y 11 años no escolarizadas.
1ª Reunión Ordinaria 11-abril 2013	**Acuerdo 1.**-Revisar en el Grupo de Trabajo Interinstitucional del Consejo Nacional de Vacunación, la población blanco para vacunación contra influenza estacional por institución, con el propósito de tener una programación factible.
1ª Reunión Ordinaria 11-abril 2013	**Acuerdo 2.**-Se aprueba que las Instituciones del Sistema Nacional de Salud vacunen contra Hepatitis A (Esquema de una dosis) a los niños de un año de edad, inscritos en estancias infantiles y guarderías del país, de acuerdo a disponibilidad presupuestaria de cada entidad federativa e Institución.
1ª Reunión Ordinaria 11-abril 2013	**Acuerdo 3.**-Analizar en el Grupo Técnico de Expertos en Vacunación, otros grupos de riesgo que se tengan que vacunar contra Hepatitis A.
1ª Reunión Ordinaria 11-abril 2013	**Acuerdo 4.**-Realizar estudio de costo-beneficio de la vacunación, contra Hepatitis "A" en otros grupos de edad y factibilidad financiera (Unidad de análisis económico).

Acuerdos de las Reuniones del Consejo Nacional de Vacunación 2012-2017
Fecha y Acuerdos

Número de reunión y Fecha	Acuerdos
2ª Reunión Ordinaria 21-octubre 2013	**Acuerdo 1**.- Se recomienda continuar con la política actual de vacunación contra la hepatitis A en niños de un año de edad inscritos en estancias infantiles y guarderías.
2ª Reunión Ordinaria 21-octubre 2013	**Acuerdo 2**.- Se propone que la Unidad de Análisis Económico continúe con los estudios de costo-beneficio y efectividad de vacunar contra la hepatitis "A" para su universalización (La Organización Panamericana de la Salud y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud proporcionarán información disponible)
2ª Reunión Ordinaria 21-octubre 2013	**Acuerdo 3**.-Se apoya la propuesta de realizar el Proyecto de Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en mujeres de municipios de alta marginación.
2ª Reunión Ordinaria 21-octubre 2013	**Acuerdo 4.-** Entrega del Calendario de Reuniones del CONAVA y Estados invitados a las reuniones del Consejo, Grupo Técnico de Expertos en Vacunación, Grupo de Trabajo Interinstitucional para el 2014.
2ª Reunión Ordinaria 21-octubre 2013	**Acuerdo 5**.-Las fechas para las Semanas Nacionales de Salud 2014* son: 1ª Semana Nacional de Salud del 22 al 28 de febrero. 2ª Semana Nacional de Salud del 24 al 30 de mayo. 3ª Semana Nacional de Salud del 6 al 10 de octubre.
2ª Reunión Ordinaria 21-octubre 2013	**Acuerdo 6**.- La estrategia que dio inicio en el año 2000 con la aplicación de vacuna contra hepatitis B en niños recién nacidos, menores de 1 año de edad y adolescentes a partir de los 12 años de edad, con el objetivo de disminuir la incidencia de esta enfermedad en estos grupos. En el año 2012 se completaron los esquemas de vacunación en ambas cohortes, lográndose adecuadas coberturas, motivo por el cual, a partir del 2014, en el grupo de adolescentes, sólo se vacunará contra Hepatitis B a los que no fueron vacunados en el periodo mencionado, estimándose en un 5%.
2ª Reunión Ordinaria 21-octubre 2013	**Acuerdo 7**.- El Grupo Técnico de Expertos en Vacunación revisará los siguientes temas: ➢ Vacunación tetravalente contra influenza estacional ➢ Transitar de vacuna oral contra la poliomielitis (OPV) a vacuna inyectable contra la poliomielitis (IPV) pasando por vacuna bivalente oral contra la poliomielitis ➢ Vacunación contra el virus del papiloma humano en niños de la Ciudad de México ➢
2ª Reunión Ordinaria 21-octubre 2013	**Acuerdo 8**.-La Unidad de Análisis Económico realizará un estudio de costo-efectividad de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en niños de 11 años de todo el país.

Acuerdos de las Reuniones del Consejo Nacional de Vacunación 2012-2017
Fecha y Acuerdos

Número de reunión y Fecha	Acuerdos
2ª Reunión Ordinaria 21-octubre 2013	**Acuerdo 9**.- Se propone que las Instituciones del Sistema Nacional de Salud y las Instituciones académicas o integrantes del Consejo recaben información y evidencia científica que permita evaluar la pertinencia de incluir la aplicación de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niños varones en México". La obtención de la información y la evidencia científica se deberá realizar conforme a los criterios académicos y científicos aplicables, así como contemplar la posibilidad de realizar estudios epidemiológicos en cohortes específicas en la población objetivo de la vacunación. Cabe señalar que los Servicios de Salud del Gobierno del Distrito Federal y el Instituto Mexicano del Seguro Social son las instancias que han manifestado mayor interés por recopilar esta información para evaluar la vacunación de VPH en niños varones.
2ª Reunión Ordinaria 21-octubre 2013	**Acuerdo 10**.- Con el propósito de mejorar el sistema de información, se invita a las Instituciones de Salud a explorar alternativas para el registro de la aplicación de las vacunas.
1a Reunión Extraordinaria 06-marzo 2014	**Acuerdo 1**.- Ampliar los grupos poblacionales a vacunar contra influenza estacional, adicionando la población de 50 a 59 años, y a las personas con co-morbilidades (cardiópatas, diabetes, obesidad, asma, cáncer) con riesgo para complicaciones por influenza, en las edades de 5 a 49 años. La instrumentación de esta medida estará sujeta a la suficiencia presupuestal de las instituciones de salud y las entidades federativas del país.
1a Reunión Extraordinaria 06-marzo 2014	**Acuerdo 2**.- Realizar el cambio de la vacuna contra influenza estacional trivalente a cuadrivalente, una vez que se cuente con los registros y trámites necesarios ante las autoridades competentes del país. La instrumentación de esta medida estará sujeta a la suficiencia presupuestal de las instituciones de salud y las entidades federativas del país.
1a Reunión Ordinaria 28 abril 2014	**Acuerdo 1**.- Se aprueba la modificación del esquema de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano de tres a dos dosis. Quedando de la siguiente manera: 1ª dosis inicial y 2ª dosis, seis meses después. Población objetivo niñas de quinto grado de primaria y de 11 años de edad no escolarizadas. Las dos cohortes que ya iniciaron la vacunación, quedarían también con dos dosis.
1a Reunión Ordinaria 28 abril 2014	**Acuerdo 2.** El mes de noviembre se establecerá como el mes de la vacunación intensiva contra la influenza estacional.
1a Reunión Ordinaria 28 abril 2014	**Acuerdo 3.** Durante la temporada, 2014-2015 de vacunación contra influenza se adquirirán 32 millones de dosis.
1a Reunión Ordinaria 28 abril 2014	**Acuerdo 4.** En la temporada 2015-2016, se adicionará el grupo de 50 a 59 años de edad, por lo que la necesidad de biológico será de 50 millones de dosis para el Sistema Nacional de Salud.
1a Reunión Ordinaria 28 abril 2014	**Acuerdo 5.**- Se aprueba el Manual de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).
1a Reunión Ordinaria 28 abril 2014	**Acuerdo 6.**- Derivado de la evaluación de la OMS a la COFEPRIS como agencia de referencia nacional para medicamentos y vacunas, se exhorta a las instituciones del Sistema Nacional de Salud, al cumplimiento de las recomendaciones.

Acuerdos de las Reuniones del Consejo Nacional de Vacunación 2012-2017
Fecha y Acuerdos

Número de reunión y Fecha	Acuerdos
1a Reunión Ordinaria 28 abril 2014	**Acuerdo 7.-** Se autoriza al Secretario Técnico del CONAVA a que exhorte a las Entidades Federativas para que concluyan la instalación de las cámaras frías.
1a Reunión Ordinaria 28 abril 2014	**Acuerdo 8.-** Solicitar a la Unidad de Análisis Económico, la actualización del estudio de costo-efectividad de la vacuna contra hepatitis A en el grupo de un año de edad, que permita establecer si es factible la universalización.
2a Reunión Ordinaria 07 agosto 2014	**Acuerdo 1.-** Se aprueba la recomendación del Grupo de Trabajo Interinstitucional del Consejo Nacional de Vacunación para utilizar a partir del 2013 los sistemas de información institucionales y las poblaciones oficiales del SINAC y CONAPO para la estimación de coberturas de vacunación.
2a Reunión Ordinaria 07 agosto 2014	**Acuerdo 2.** Reforzar las estrategias del Programa Permanente de Vacunación y registro de las dosis aplicadas para incrementar las coberturas en todos los municipios del país. Intramuros y Extramuros.
1ª Reunión Ordinaria 29 abril 2015	**Acuerdo 1.-** Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud deberán fortalecer el registro de dosis aplicadas de vacunas en el Sistema de Información en Salud (SIS) en tiempo y forma, para la integración de las coberturas de vacunación 2015.
1ª Reunión Ordinaria 29 abril 2015	**Acuerdo 2.-** Los Lineamientos de Distribución de Población de Responsabilidad Institucional 2016, serán elaborados por el Grupo de Trabajo Interinstitucional del CONAVA y presentados en la última Reunión del Consejo Nacional de Vacunación 2015.
1ª Reunión Ordinaria 29 abril 2015	**Acuerdo3.-** Las Instituciones de Salud se comprometen a elaborar el 1er informe de avance del plan quinquenal derivado de la evaluación internacional de la OPS y el secretariado técnico lo presentará en la última Reunión del CONAVA 2015.
1ª Reunión Ordinaria 29 abril 2015	**Acuerdo 4.-** Las Instituciones de Salud se comprometen a que en caso de requerir el apoyo de abasto de vacunas puedan intercambiarlas, siempre y cuando tengan un acompañamiento por la Auditoría Superior de la Federación.
1ª Reunión Extraordinaria 12 mayo 2015	**Acuerdo 1.-** Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud en las Entidades Federativas, deben seguir operando de manera normal el Programa de Vacunación Universal Permanente y las Semanas Nacionales de Salud.

Acuerdos de las Reuniones del Consejo Nacional de Vacunación 2012-2017
Fecha y Acuerdos

Número de reunión y Fecha	Acuerdos
1ª Reunión Extraordinaria 12 mayo 2015	**Acuerdo 2.**- Se solicita al Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud que informe a los titulares de Salud de las Entidades Federativas, que el Programa de Vacunación Universal Permanente y las Semanas Nacionales de Salud continuarán operando de manera normal conforme al acuerdo anterior.
1ª Reunión Extraordinaria 12 mayo 2015	**Acuerdo 3.-** Los Consejos Estatales de Vacunación sesionarán esta semana para dar a conocer los acuerdos del CONAVA y reforzar la operación del Programa de Vacunación Universal Permanente y las Semanas Nacionales de Salud.
2ª Reunión Ordinaria 31 de agosto 2015	**Acuerdo 1**.- Debido al desabasto mundial de vacuna pentavalente acelular, la alternativa técnica será la aplicación de la 4ª dosis del esquema de vacunación con DPT, hasta la regularización del abasto; así como fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación con énfasis en infecciones invasivas por Haemophilus influenzae tipo b.
2ª Reunión Ordinaria 31 de agosto 2015	**Acuerdo 2.-** Se insta a las instituciones a garantizar la cobertura básica del menor de un año con tres dosis de pentavalente acelular.
2ª Reunión Ordinaria 31 de agosto 2015	**Acuerdo 3.-** Se valida la distribución del 100% de la población de los Estados Unidos Mexicanos por responsabilidad institucional para 2016, desglosada por grupo de edad, realizada por el Grupo de Trabajo Interinstitucional del Consejo Nacional de Vacunación para las acciones del Programa de Vacunación Universal.
2ª Reunión Ordinaria 31 de agosto 2015	**Acuerdo 4**.- Se deja sin efecto el acuerdo número 4 de la 1ª reunión ordinaria del 28 de abril del 2014, quedando de la siguiente manera: En la temporada 2015-2016, la adquisición de vacuna contra influenza estacional, será de 32.4 millones de dosis para el Sistema Nacional de Salud, cubriendo los mismos grupos de edad de la temporada anterior.
2ª Reunión Ordinaria 31 de agosto 2015	**Acuerdo 5**.- El mes de noviembre será el mes de intensificación de la vacunación contra la influenza, la meta de aplicación será del 50% del total de la adquisición de todas las instituciones (16 millones de dosis).
2ª Reunión Ordinaria 31 de agosto 2015	**Acuerdo 6**.- La campaña de seguimiento para el mantenimiento de la eliminación del sarampión-rubeola se llevará a cabo del 15 de febrero al 12 de marzo del 2016.
2ª Reunión Ordinaria 31 de agosto 2015	**Acuerdo 7.-** Con el objetivo de evitar el desprendimiento de partículas del tapón de la vacuna antiinfluenza, a partir de la fecha la aguja que se utilizará para la carga de la jeringa será de calibre de 23G ó 25G.
3ª Reunión Ordinaria 30 de noviembre 2015	**Acuerdo 1.-** Las Instituciones de Salud se comprometen a elaborar el segundo informe de avance del Plan quinquenal derivado de la evaluación internacional de la OPS y el secretario técnico lo presentará en la última Reunión Ordinaria del CONAVA de 2016.
3ª Reunión Ordinaria 30 de noviembre 2015	**Acuerdo 2.-** Con los estudios clínicos publicados en México y en otros países, aunado a la experiencia de cinco años de aplicación exitosa de la vacuna conjugada contra neumococo; se sustenta que no existen las evidencias necesarias para sustituir o intercambiar el actual esquema nacional de vacunación de la vacuna conjugada contra neumococo. En caso de contingencia en salud pública (desabasto de la vacuna conjugada contra neumococo), se podrá utilizar la vacuna conjugada disponible con mayor espectro de protección, para iniciar o continuar esquemas de vacunación.
3ª Reunión Ordinaria	**Acuerdo 3.-** La unidad de análisis económico, realizará un estudio de costo beneficio de la eficacia de las vacunas conjugadas contra neumococo.

Acuerdos de las Reuniones del Consejo Nacional de Vacunación 2012-2017
Fecha y Acuerdos

Número de reunión y Fecha	Acuerdos
30 de noviembre 2015	
3ª Reunión Ordinaria 30 de noviembre 2015	**Acuerdo 4.-** El Instituto Nacional de Salud Pública, realizará una propuesta de estudio de evaluación de impacto poblacional del uso de vacunas conjugadas de neumococo en México.
3ª Reunión Ordinaria 30 de noviembre 2015	**Acuerdo 5.-** Se ratifica el Acuerdo 1 de la 2ª Reunión Ordinaria del CONAVA celebrada el 31 de agosto de 2015: "Debido al desabasto mundial de vacuna pentavalente acelular, la alternativa técnica será la aplicación de la 4ª dosis del esquema de vacunación con DPT, hasta la regularización del abasto; así como fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica de las enfermedades prevenibles por vacunación con énfasis en infecciones invasivas por Haemophilus influenzae tipo b."
3ª Reunión Ordinaria 30 de noviembre 2015	**Acuerdo 6.-** Se aprueba el calendario de reuniones del CONAVA para el 2016.
1ª Reunión Ordinaria 22 de abril 2016	**Acuerdo 1.-** Se aprueba el esquema nacional de vacunación para el 2016 para que todo el Sistema Nacional de Salud lo aplique en su población de responsabilidad.
1ª Reunión Ordinaria 22 de abril 2016	**Acuerdo 2.-** Todas las instituciones, a través de su red de servicios de vacunación instalados en el país vacunarán a todos los que demanden el servicio, independientemente de su derechohabiencia, para contribuir con el Acuerdo Nacional hacia la Universalización de los Servicios de Salud.
1ª Reunión Ordinaria 22 de abril 2016	**Acuerdo 3.-** Cada una de las instituciones garantizará que durante las acciones intensivas de Semanas Nacionales de Salud y en situaciones especiales (brotes, estudios de caso de enfermedades prevenibles por vacunación, monitoreos rápidos y encuestas de cobertura, y contingencias) se vacune a toda la población mediante actividades extramuros.
1ª Reunión Ordinaria 22 de abril 2016	**Acuerdo 4.-** Todas las instituciones de salud participarán activamente con recursos humanos, logísticos y financieros en las campañas de vacunación que sean necesarias para dar cumplimiento a las políticas públicas de vacunación vigentes.
1ª Reunión Ordinaria 22 de abril 2016	**Acuerdo 5.-** La distribución del 100% de la población mexicana por responsabilidad institucional 2017, será elaborada por el Grupo de Trabajo Interinstitucional del CONAVA y se utilizará como base para la adquisición de los biológicos del PVU y será presentada en la próxima Reunión del Consejo Nacional de Vacunación 2016.
1ª Reunión Ordinaria 22 de abril 2016	**Acuerdo 6.-** Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud deben fortalecer el registro de dosis aplicadas de vacunas en el Sistema de Información en Salud (SIS) en tiempo y forma, para la integración de las coberturas de vacunación.
1ª Reunión	**Acuerdo 1.-** Se aprueban los criterios que deben cumplir las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud para la vacunación contra el dengue, que se alinean a las

Número de reunión y Fecha	Acuerdos
Extraordinaria 23 de junio 2016	recomendaciones del Strategic Advisory Group of Experts on inmunization (SAGE) en donde se recomienda que la seroprevalencia sea del 70% o más u otros criterios epidemiológicos pertinentes, incluyendo que no está recomendada cuando la seroprevalencia sea por debajo del 50%; así también se alinea a las recomendaciones del Grupo Técnico Asesor en Enfermedades Prevenibles por Vacunación de la OPS (TAG) que no recomienda la introducción aún de la vacuna contra Dengue en los programas nacionales de inmunización a nivel de país, entre otras.- I.- Atendiendo lo anterior para ser usada la vacuna contra el Dengue se deberán cumplir al menos cuatro de los siguientes seis criterios epidemiológicos: a) Las entidades federativas, municipios o localidades, deben contar con una seroprevalencia igual o mayor al 60% en la población. b) Incidencia acumulada superior a la media nacional en por lo menos uno de los últimos 5 años. c) Notificación de casos confirmados de infección con el virus del dengue durante al menos 20 semanas continúas del año previo. d) Proporción anual de casos graves mayor o igual al 1% con relación al total de casos de fiebre con signos de alarma y casos graves notificados. e) Defunciones por Dengue en al menos uno de los últimos 5 años. f) Co-circulación de al menos dos serotipos, y/o circulación de los serotipos 3 y/o 4. II.- Aplicación en población de 9 a 16 años de edad. III.- Utilizar el esquema de vacunación de tres dosis: 0, 6 y 12 meses, vía subcutánea. IV.- Contar con el presupuesto suficiente para garantizar la compra de las tres dosis del esquema de las cohortes a vacunar. V.- Garantizar la capacidad financiera para los aspectos logísticos, de recursos humanos y operativos para la introducción de la vacuna. VI.- Contar con una estrategia de comunicación social que permita informar a la población sobre la incorporación de esta vacuna. VII.- Contar con un registro nominal de las personas vacunadas preferentemente con la Cartilla Electrónica de Vacunación. VIII.- Que la vacuna se encuentre incluida en el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos. IX.- La vacuna no se aplicará de manera universal en el país. X.- Las entidades federativas e instituciones de seguridad social que deseen introducir la vacuna, deberán presentar la propuesta a las unidades rectoras (CENAPRECE, DGE, DG de Promoción de la Salud y CENSIA) para su validación, garantizando el cumplimiento de los criterios previamente descritos. Incluir a todas las instituciones de salud, cumplir con la normatividad para garantizar la notificación y seguimiento de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), y la evaluación del impacto que incluya casos, hospitalizaciones y muertes evitadas al término de la primera cohorte de personas vacunadas. Además, considerar la intervención de vacunación en forma integral, todas las Instituciones Públicas de Salud en todo el estado al mismo tiempo. XI.- Se propone realizar estudios de seroprevalencia en el grupo a vacunar, revisando viabilidad presupuestal y operativa, acorde a lo comentado por los representantes de las entidades federativas. XII.- Los recursos del Programa Nacional de dengue no deben ser considerados para la adquisición de la vacuna, ni deben impactar en el presupuesto del año inmediato anterior asignado a las instituciones de salud.
1ª Reunión Extraordinaria 23 de junio 2016	**Acuerdo 2.-** El Grupo de Trabajo Interinstitucional del CONAVA integrará los lineamientos de la vacunación contra el dengue, y lo someterá a consideración del CONAVA
2ª Reunión Ordinaria 10-agosto 2016	**Acuerdo 1.-** Las Instituciones públicas que conforman el Sistema Nacional de Salud se comprometen a realizar la campaña de seguimiento contra el sarampión y la rubéola en el grupo de 1 a 4 años de edad del 17 de octubre al 17 de noviembre de 2016 y la certificación del 100% de los municipios de manera interinstitucional.

Acuerdos de las Reuniones del Consejo Nacional de Vacunación 2012-2017
Fecha y Acuerdos

Número de reunión y Fecha	Acuerdos
2ª Reunión Ordinaria 10-agosto 2016	**Acuerdo 2.-** Las Instituciones públicas que conforman el Sistema Nacional de Salud se comprometen a apoyar mediante las áreas regulatorias la respuesta a la encuesta de contención de poliovirus vacunal tipo 2 en el del 100% de los laboratorios del país (clínicos, investigación, medio ambiente, institucionales, etc.) y se enviarán al CENSIA a más tardar el 25 de agosto de 2016
2ª Reunión Ordinaria 10-agosto 2016	**Acuerdo 3.-** Con relación a las vacunas contra VPH, neumococo conjugada y contra rotavirus disponibles en el país; se aprueba que participen en igualdad de condiciones técnicas en la Comisión Negociadora de Precios.
2ª Reunión Ordinaria 10-agosto 2016	**Acuerdo 4.-** Se acuerda que la Campaña con Vacuna Oral contra Poliomielitis (Sabin) bivalente se realice en la Primera Semana Nacional de Salud de 2017, siempre y cuando esté incluida en el cuadro básico del Consejo de Salubridad General.
3ª Reunión Ordinaria 05-diciembre 2016	Acuerdo 1.-Las Instituciones de Salud se comprometen a elaborar el tercer informe de avance del Plan quinquenal derivado de la evaluación internacional de la OPS y el secretario técnico lo presentará en la última Reunión Ordinaria del CONAVA de 2017
3ª Reunión Ordinaria 05-diciembre 2016	Acuerdo 2.- Se aprueba el esquema básico de vacunación 2017.
3ª Reunión Ordinaria 05-diciembre 2016	Acuerdo 3.- Se solicita al Grupo de Expertos en Vacunación que analice y proponga una estrategia mexicana para la fase final de la erradicación de la poliomielitis
3ª Reunión Ordinaria 05-diciembre 2016	Acuerdo 4.- Se exhorta a las Instituciones de Salud Pública y las entidades federativas para que realicen la compra oportuna de la vacuna bOPV que se aplicará en la Primera Semana Nacional de Salud del 2017
3ª Reunión Ordinaria 05-diciembre 2016	Acuerdo 5.- Se instruye al Secretario Técnico de CONAVA para que explore la posibilidad de llevar a cabo una encuesta nacional de coberturas de vacunación
1ª Reunión Ordinaria 11 de abril 2017	Acuerdo 1.- Se insta al Sistema Nacional de Salud a dar seguimiento a las acciones de la Estrategia Mexicana para la fase de Erradicación de la Poliomielitis, para garantizar el cumplimiento de los objetivos en los tiempos establecidos.
1ª Reunión Ordinaria 11 de abril 2017	Acuerdo 2.- Se recomienda a las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud, que en la próxima temporada 2017-2018 fortalezcan las estrategias de vacunación contra influenza estacional, para garantizar coberturas >90% en todos los grupos de edad