

VACUNACION CON VACUNA TRIPLE BACTERIANA ACELULAR (dTpa) EN LA ARGENTINA:

Recomendación para la utilización de un insumo crítico en el mundo

FECHA: 2 DE MAYO DEL 2013

PARTICIPANTES:

Dra. Andrea Uboldi. Jefa PAI Santa Fe

Dra. Carlota Russ. Representante SAP

Dr. Pablo Bonvehi. Representante SADI

Dra. Aurelia Fallo. Representante SADIP

Dra. Carla Vizzotti, Dra. Alejandra Gaiano, Dr. Biscayart Cristián, Lic. Analía Aquino, Dra. Sandra Sagradini, Dra. Gloria Califano, Dr. Daniel Stecher. ProNaCEI. Ministerio de Salud de la Nación

Propósito:

- Informar sobre la situación de la provisión de dosis de dTpa a nuestro país a través del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Consensuar una estrategia nacional para optimizar el uso de la vacuna dTpa

Presentación y discusión:

El fondo rotatorio de la OPS y las compañías farmacéuticas han informado que, por dificultades en la producción, no podrán cumplir el compromiso de entrega de la vacuna triple bacteriana acelular, que el país y la Región de las Américas habían solicitado para cubrir la población objetivo. Esta situación se prolongará durante 2013 y 2014. Por lo tanto, se cuenta con un stock limitado de este insumo en el mundo, situación reconocida por organismos como los CDC (Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos de Norteamérica) y la FDA (Food and Drug Administration)

<http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/SafetyAvailability/Shortages/default.htm#.UYODkXIS3Cw.email>

La situación epidemiológica de la tos convulsa a la semana 17 en Argentina continúa con una tendencia en disminución de casos y de mortalidad por la enfermedad en los menores de 1 año de vida, pudiendo estar relacionado a la dinámica de la enfermedad y a las acciones de vigilancia epidemiológica, y a las medidas de control de foco y las estrategias de vacunación implementadas.

En Argentina, además de la vacunación a los 2, 4, 6, 18 meses y al ingreso escolar con componente pertussis, desde 2009 se inicio la vacunación en adolescentes con el objeto de disminuir la circulación de la bacteria y desde febrero de 2012 la vacunación en embarazadas a partir de la semana 20 de gestación con el objeto de disminuir la mortalidad en menores de seis meses.

Se **ha observado una reducción del 57%** de fallecimientos de menores de un año entre 2011 y 2012, pudiendo deberse a múltiples causas.

Objetivo a priorizar en Argentina:

- Disminuir el impacto y la mortalidad de la tos convulsa en menores de 6 meses.
- Dar una respuesta nacional homogénea, sólida y oportuna ante una situación crítica mundial de provisión del insumo.

Recomendaciones

Si bien el impacto de la vacunación a embarazadas se encuentra en estudio y no puede atribuirse reducción de la mortalidad exclusivamente a la misma, es importante tener en cuenta que es la estrategia más directa y costo efectiva disponible para tal fin, por lo que se define:

- Priorizar la estrategia vigente en Argentina desde el año 2012, vacunando exclusivamente a embarazadas (a partir de la vigésima semana de gestación), que no hubieran recibido esta vacuna anteriormente,
- Hasta revertirse la situación de falta del insumo se pospondrá la vacunación de los adolescentes de 11 años, de las puérperas y las acciones intensivas para completar esquemas de vacunación en mayores de 7 años.

Continúa vigente, con la debida autorización **y auditoria** del jefe de Inmunizaciones de la Jurisdicción respectiva, la indicación de:

- **Vacunación del personal de salud ante casos especiales (estrictamente médicos y personal de enfermería)** con reciente ingreso al sistema de salud y que se desempeñen en centros de alta complejidad, que asistan niños menores de 1 año de vida.



- Madres de **recién nacidos prematuros** de menos de 1500 gramos de peso en seguimiento por el programa de alto riesgo, que no hayan sido vacunadas durante el embarazo.

Se enfatiza la necesidad de:

- Mejorar las coberturas de vacunación en los niños menores de 1 año, entre los 15 a 18 meses y antes del ingreso escolar con todas las vacunas del calendario nacional con componente contra *Bordetella pertussis*.
- Investigar adecuadamente todos los casos sospechosos de tos convulsa y realizar el control de foco indicando la quimioprofilaxis con macrólidos en forma oportuna.

Asignación Universal por Hijo/Embarazo:

- Teniendo en cuenta la situación actual en los casos anteriormente mencionados se considerará esquema en curso con el objeto de evitar inconvenientes para los beneficiarios


Conclusiones:

El país está frente a una situación extraordinaria y crítica por lo que se insta al equipo de salud a continuar realizando el esfuerzo para cumplir estas recomendaciones con el objetivo de continuar disminuyendo la mortalidad infantil por tos convulsa en Argentina.

El Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles está trabajando para generar estrategias alternativas para dar respuesta a esta situación, las mismas serán informadas oportunamente.

Agradeciendo el esfuerzo y compromiso, que constituyen la base de trabajo de un equipo capaz de enfrentar situaciones difíciles, priorizando las estrategias consensuadas con el fin de proteger a los grupos más vulnerables, en este caso los niños menores de un año; los saludo atentamente

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles



DRA. CARLA VIZZOTTI
Jefa del Programa Nacional
de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles
Secretaría de Promoción y Programas Comunitarios
Ministerio de Salud de la Nación