



## **Ministerio de Salud**

Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

### **ACTA REUNIÓN COMISIÓN NACIONAL DE INMUNIZACIONES (CoNaiN).**

**Termas de Reyes, Jujuy, 21 de agosto de 2013**

Se efectuó el 21 de agosto del 2013 la segunda sesión de la CoNaiN.

#### **Miembros del núcleo central de la CoNaiN (por orden alfabético)**

- Dr. Pablo Bonvehí (Presidente)
- Dra. Ángela Gentile
- Dra. Silvia González Ayala
- Dr. Eduardo López

#### **Integrantes de la CoNaiN**

- Dra. Dévora Flores (Representante Región Sur)
- Dra. Andrea Uboldi (Representante Región Centro)
- Dra. María Ester Diangelo (Representante Región Cuyo)
- Dra. Alejandra Bontcheff (Representante Región NEA)
- Dra. Roxana Fatum (Representante Región NOA)
- Dra. Carlota Russ (Representante SAP)
- Dra. María Marta Contrini (Representante SADIP)
- Dr. Francisco Nacinovich (Representante SADI)

**Secretaria:** Dra. Carla Vizzotti (ProNaCEI)

Se informó que se grabarán las sesiones para tener una fuente fidedigna en caso que sea necesario ratificar o rectificar alguno de los contenidos del acta escrita durante la sesión.

#### **Constancia**

El Dr. Pablo Yedlin, miembro del núcleo central, no pudo asistir pero envió por correo electrónico su posición referida a cada uno de los Temas (excluidos 5 y 6) que fueron considerados y están expresados en los Consensos referidos a cada vacuna que fue tratada.



## **Ministerio de Salud**

Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

### **Orden del día**

#### **1- Reglamento de la CoNaln: Conflictos de Interés. Políticas de Confidencialidad.**

El Dr. Daniel Stecher presentó la modalidad de funcionamiento de la CoNaln, el tema de los conflictos de interés para la participación en la misma y las políticas de confidencialidad (se adjunta el Reglamento).

#### **2- Presentación del grupo de trabajo de vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH)**

La Dra. Nathalia Katz presentó lo actuado por el grupo de trabajo de vacuna contra VPH.

La Comisión acuerda que:

- El objetivo primario de la vacunación contra el VPH continúa siendo la prevención del cáncer cérvico uterino (CCU) en Argentina.
- Las dos vacunas disponibles cumplen con este objetivo.
- Como objetivo secundario, y contando con dos vacunas altamente eficaces para prevenir CCU, la prevención de cáncer asociado a VPH de otras localizaciones y de verrugas genitales que ofrece la vacuna cuadrivalente, otorgaría beneficios adicionales
- No se cuenta, hasta el momento de la reunión, con suficiente evidencia para recomendar la utilización de esquemas alternativos (dos dosis o esquema 0-6-60 meses).
- Es clave generar estrategias para completar los esquemas de vacunación con la tercera dosis.
- En caso de definir el cambio de vacuna bivalente a cuadrivalente se recomienda,
  - Incluir a las cohortes de varones entre 11-15 años que viven con VIH.



## Ministerio de Salud

Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

- Comenzar la estrategia con una cohorte completa, año calendario
- Completar esquema con la vacuna con que se lo inició. En caso de no contar con la misma, no perder oportunidad e indicar el esquema completo de la vacuna disponible.

### 3- Presentación del los grupos de trabajo de vacuna contra la fiebre amarilla

El Dr. Cristián Biscayart presentó lo actuado por el grupo de trabajo de la vacuna contra la fiebre amarilla.

La Comisión acordó que:

- Retirar las dosis de refuerzo **cada 10 años** del Calendario Nacional de Vacunación en los departamentos de riesgo de acuerdo a la recomendación de la Organización Mundial de la Salud
- Teniendo en cuenta que existen evidencias que la vacuna es menos inmunogénica en menores de 2 años que en otros grupos de edad, se recomienda administrar a estos niños un refuerzo a los 11 años de edad.
- Permanece vigente el Reglamento Sanitario Internacional respecto de la revacunación de viajeros cada 10 años.
- Redefinir las áreas endémicas en Argentina
- Sería relevante realizar estudios que aporten evidencia local con respecto a la necesidad de revacunación. En este sentido, se aclara que tales estudios no deben postergar la toma de decisión.
- Si bien se publicaron trabajos científicos en cuanto a la mutua interferencia negativa de los componentes contra la fiebre amarilla, la rubéola y la parotiditis cuando estos se administran en forma simultánea, tanto el Grupo Asesor Estratégico de Expertos en Inmunización (SAGE, *Strategic Advisory Group of Experts on Immunization*, de la Organización Mundial de la Salud) como el Grupo



## Ministerio de Salud

Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

Técnico Asesor sobre Inmunizaciones de la Organización Panamericana de Salud (TAG) NO lo consideran evidencia suficiente para recomendar cambiar la estrategia de vacunación en cuanto a la administración simultánea de estas vacunas.

- Ante la posible incorporación de la vacuna contra la varicela, no existen evidencias respecto de los aspectos de seguridad e inmunogenicidad de ambas vacunas administradas simultáneamente.
- Por lo antedicho, se propone constituir un grupo de trabajo que evalúe los esquemas y oportunidades de administración más convenientes respecto de la incorporación de nuevas vacunas, especialmente las virales atenuadas en los menores de 2 años.

#### **4- Vacuna contra rotavirus. Presentación de la epidemiología de las diarreas agudas y rotavirus en Argentina. Estudio de costo efectividad de la vacuna contra el rotavirus.**

La Dra. Sandra Sagradini presentó los datos de vigilancia epidemiológica de diarreas y rotavirus en la Argentina y la Dra. Analía Urueña los del estudio de costo efectividad de vacuna contra rotavirus en la Argentina.

La Comisión acuerda que:

- La incorporación de la vacuna contra rotavirus es una prioridad de salud pública.
- El objetivo de la introducción de la vacuna contra rotavirus al Calendario Nacional de Vacunación es reducir la carga de enfermedad por rotavirus.
- La diarrea por rotavirus genera una alta carga de morbimortalidad en niños pequeños, especialmente en los menores de 1 año de vida.
- El uso de las vacunas disponibles ha demostrado impacto significativo, ya que se ha verificado una disminución de las hospitalizaciones por diarrea.



## **Ministerio de Salud**

Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

- Debe observarse la edad máxima (32 semanas de vida) para la finalización del esquema.
- Es necesaria la vigilancia para evaluar el impacto de la incorporación, especialmente en lo atinente al cambio de genotipos por presión de selección.
- Se debe enfatizar especialmente la necesidad de una intensa capacitación con el objeto de minimizar los posibles errores programáticos en la vía de administración de la vacuna monovalente, debido a la similitud de dicha presentación con la de las vacunas inyectables.
- Es relevante simplificar la logística, almacenamiento e implementación con la menor cantidad de dosis posible, según lo mencionado por la mayoría de los Jefes PAI.

### **5- Resumen de la reunión del Grupo Técnico Asesor sobre Inmunizaciones de la Organización Panamericana de Salud. Quito, 23 al 25 de Julio del año 2013**

#### **PARA INFORMACIÓN**

El Dr. Pablo Bonvehí presentó un resumen de las Recomendaciones del TAG.

### **6- Actualización de la situación sobre la provisión de insumos y estrategias propuestas para su optimización**

#### **PARA INFORMACIÓN**

La Dra. Carla Vizzotti informó acerca de la situación en relación a la provisión de las vacunas a través del Fondo Rotatorio de la OPS (dTpa, DTPa-IPV, DTP-Hib-HepB, SRP).

- El Fondo Rotatorio de la OPS y el laboratorio productor informaron a Argentina la imposibilidad de cumplir con el compromiso de entrega de dTpa para el 2013.
- Se continúa con la estrategia de utilizar la vacuna dTpa exclusivamente para la vacunación de las embarazadas con el objeto de disminuir la mortalidad por coqueluche en los lactantes menores de un año.



## Ministerio de Salud

Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

- Se recibirán 410.000 dosis de dTpa a fin de 2013, que se distribuirán con el objeto de alcanzar a las 396.000 embarazadas que restan vacunar, en función de la programación de las jurisdicciones.
- El Ministerio de Salud de la Nación adquirió 400.000 dosis de vacuna DTPa-IPV (Tetraxim®) con el objeto de no interrumpir la vacunación de adolescentes hasta regularizar la provisión de dTpa.
- Se acuerda con los Jefes PAI utilizar la vacuna Tetraxim® exclusivamente para la cohorte 2002 realizando estrategias intensivas de vacunación escolar, así como también intramuro. Para el inicio del ciclo lectivo 2014 se controlarán carnet/certificado vacunal en sexto y séptimo grado para completar los esquemas vacunales.

### **7- Vacuna contra la varicela. Epidemiología de la Varicela en Argentina e impacto de la vacunación.**

La Dra. Sandra Sagradini presentó datos locales de la vigilancia epidemiológica de la varicela en Argentina y la Dra. Silvina Neyro la Actualización de las recomendaciones sobre la varicela y las experiencias de la introducción de la vacuna contra varicela en diferentes países.

La Comisión acordó que:

- Es una prioridad para la salud pública la incorporación de la vacuna contra la varicela al Calendario Nacional de Vacunación.
- El objetivo de la introducción de la vacuna contra varicela al Calendario Nacional de Vacunación es disminuir la carga de enfermedad y las complicaciones.
- La enfermedad en los niños menores de 2 años genera la mayor morbimortalidad asociada a varicela.
- Por lo antes expuesto, puede comenzarse la estrategia de vacunación con una dosis, habida cuenta de las suficientes evidencias de la efectividad de esta estrategia.



## **Ministerio de Salud**

Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

- Es necesario aunar esfuerzos para lograr elevadas coberturas de vacunación a corto plazo, con el fin de lograr el objetivo nacional.
- NO se recomienda el uso de la vacuna cuadrivalente viral para la primera dosis en menores de dos años ya que se relaciona con una mayor incidencia de convulsiones febriles.
- Se conforme un grupo de trabajo que evalúe los esquemas y oportunidades de administración más convenientes respecto de la incorporación de nuevas vacunas, especialmente las **virales** atenuadas en los menores de 2 años.

**8- Se acuerda la fecha de la próxima reunión de CONAIN para el martes 19 de noviembre de 2013.**

**9- Se conforman los siguientes grupos de trabajo:**

- Simplificación Calendario de Vacunación para menores de dos años
- Influenza

Se encuentra abierta la posibilidad de participar en los mismos (referirse a la Dra. Neyro y Vizzotti respectivamente)