

Introducción Vacuna HPV a Calendario Nacional de Inmunizaciones Argentina 2011

**Programa Nacional de Control de Enfermedades
Inmunoprevenibles**

Secretaria de Promoción y Programas Sanitarios



**Ministerio de
Salud**
Presidencia de la Nación

CREACIÓN DEL PROGRAMA

Por Resolución Ministerial N° 776, el 30 de Abril de 2010, se crea el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, dependiente de la Secretaria de Promoción y Programas Sanitarios

Objetivo Principal
Disminuir el impacto de enfermedades Inmunoprevenibles a través del alcance de elevados niveles de cobertura, mejorar la prestación de servicios de vacunación, y establecer prioridades en la incorporación de nuevas Vacunas al Calendario Nacional.

Definición de misiones y Funciones
Designación formal del coordinador nacional
Asignación presupuestaria
Fortalecimiento del RRHH y rol de rectoría MSN



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

Coordinación Nacional

- Planificación
- Adquisición y distribución de insumos
- Sistemas de información de coberturas
- Vigilancia epidemiológica intensificada
- Capacitación y supervisión
- Monitoreo y evaluación
- Cadena de frío
- Vacunación segura
- Actualizar y simplificar Calendario



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

Coordinación Nacional

- Planificación
- Adquisición y distribución de insumos
- Sistemas de información de coberturas
- Vigilancia epidemiológica intensificada
- Capacitación y supervisión
- Monitoreo y evaluación
- Cadena de frío
- Vacunación segura
- **Actualizar y simplificar Calendario**



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Metas del Programa

- Alcanzar 95% de cobertura de todas las vacunas del Programa Regular en el país
- Disminuir la incidencia y el impacto de las enfermedades inmunoprevenibles
- Actualizar y simplificar el Calendario Regular de Inmunizaciones

Disminución de la incidencia e impacto de las Enfermedades Inmunoprevenibles

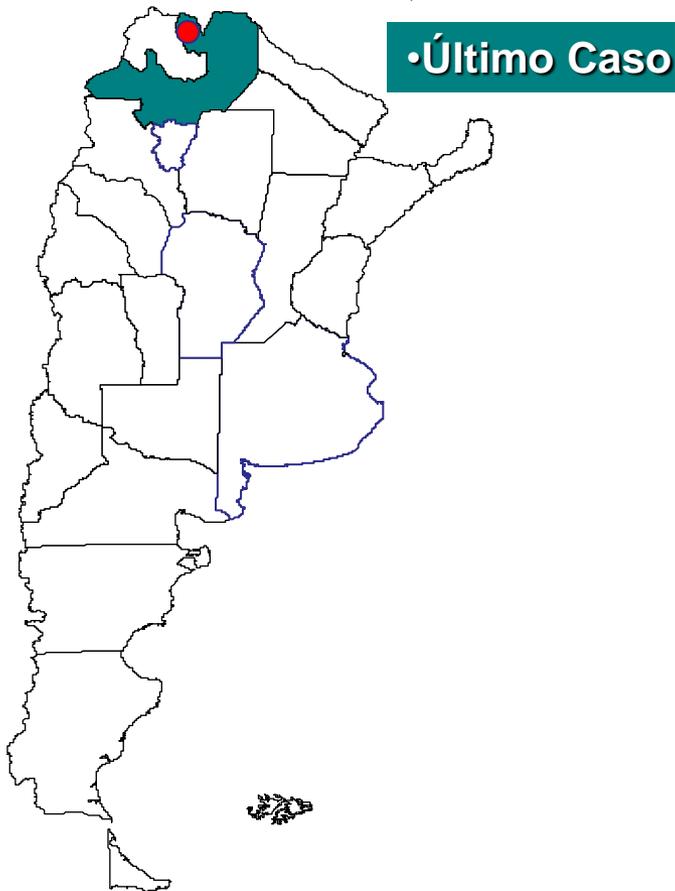
Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Poliomielitis

Orán, Salta en 1984



Eliminación de poliomielitis en Argentina

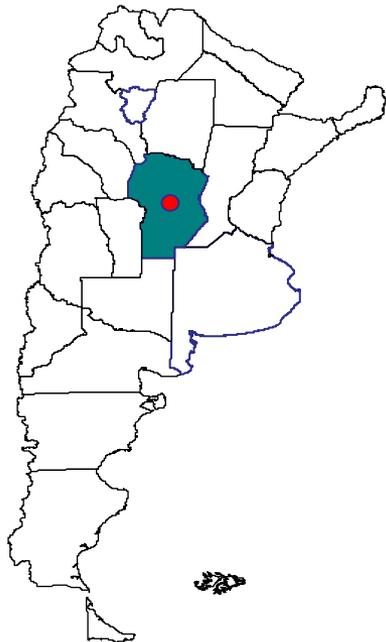
- 1953: 2700 casos
- 1956: 6490 casos (letalidad 34/1000)
- 1957: introducción vacuna
- 1970: 453 casos.
- El mantenimiento de las coberturas ha evitado la ocurrencia de casos desde 1984

•Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Sarampión



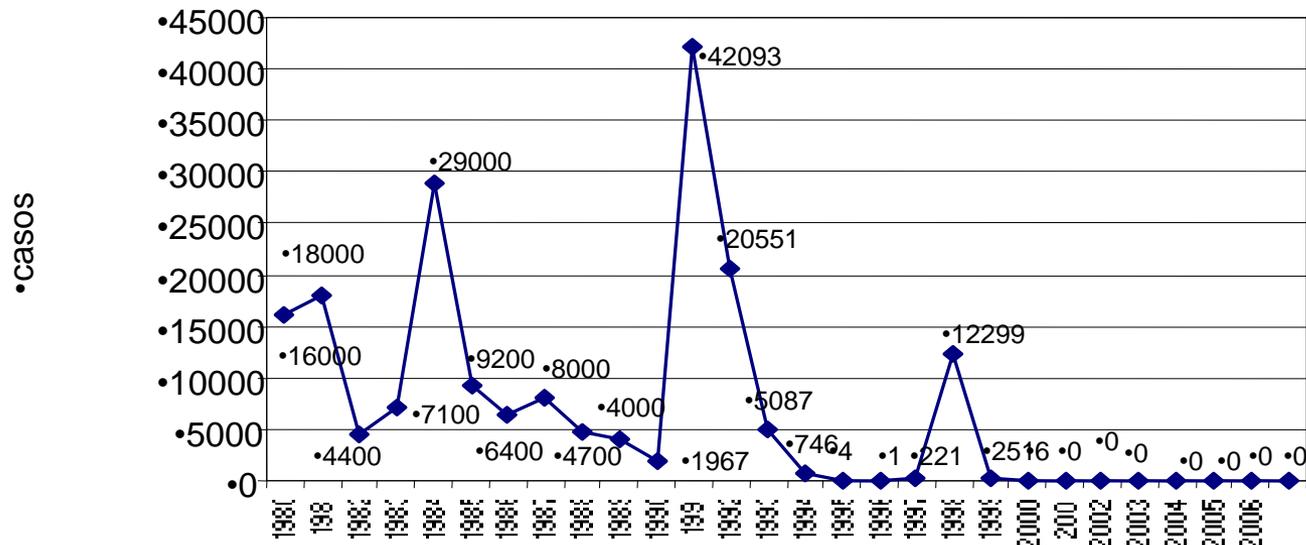
Córdoba 2000

Últimos 6 casos
Sarampión

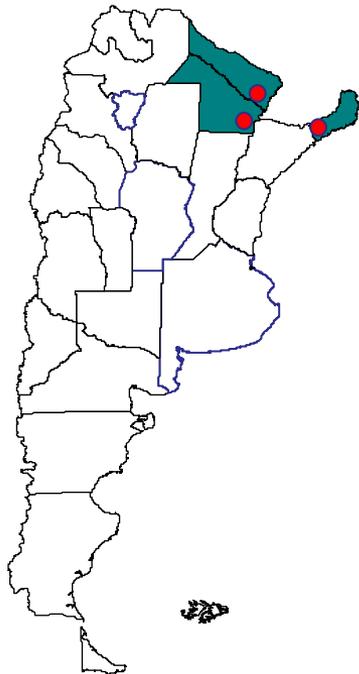
Eliminación de sarampión en Argentina

- brotes cada 5-7 años con miles de casos, Tasas de letalidad elevadas
- 1972: primeros operativos con vacuna
- El mantenimiento de buenas coberturas desde 1990 y la vigilancia intensificada ha evitado la ocurrencia de casos autóctonos desde el año 2000

Casos de Sarampión Argentina 1980-2007



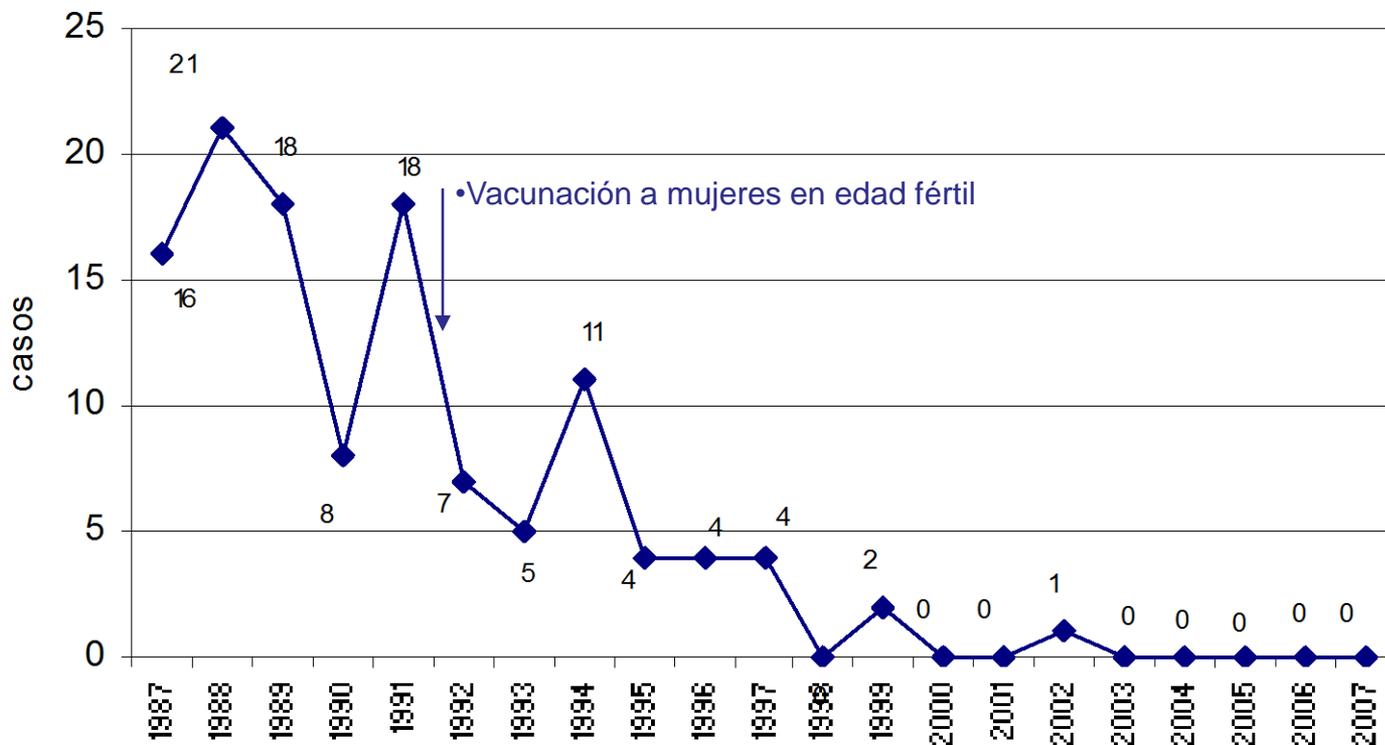
Tétanos Neonatal



Último Caso

Misiones, 2002

Casos de tétanos neonatal Argentina 1987-2007



•El mantenimiento de las coberturas ha evitado la ocurrencia de casos desde 2002

•Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

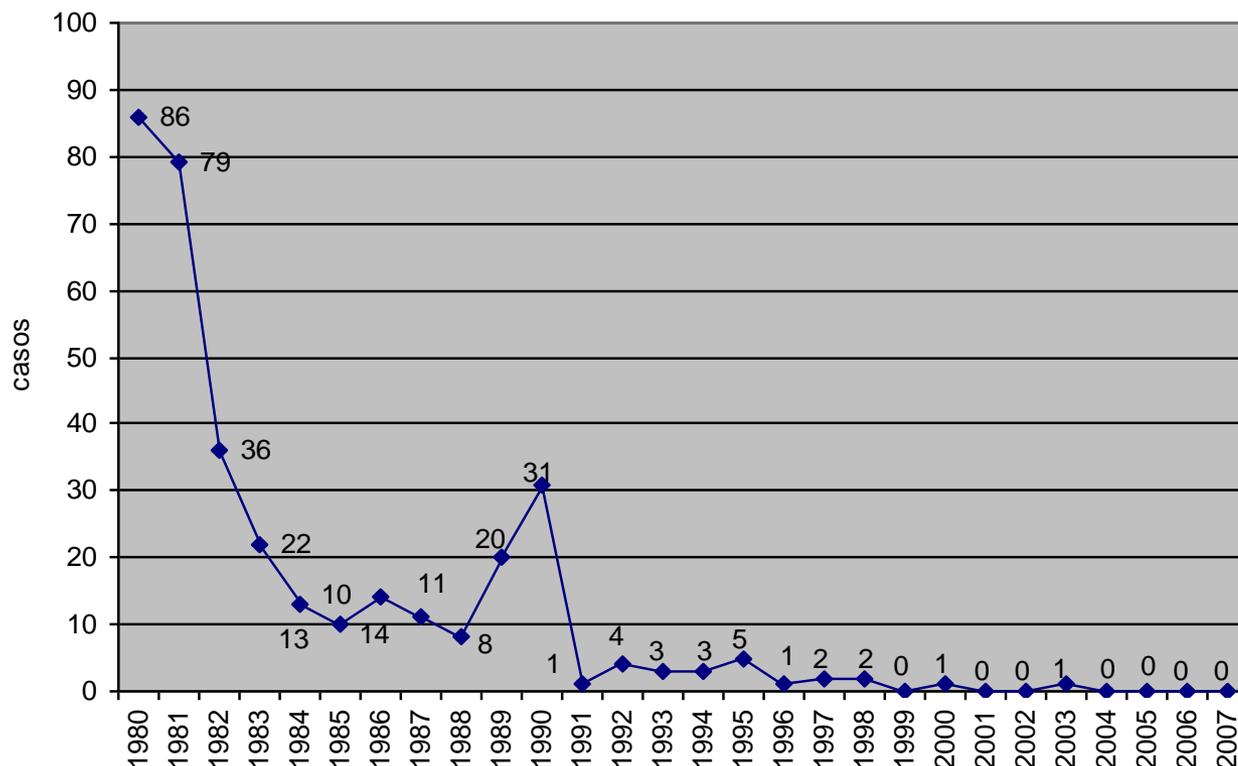
Difteria



Último Caso

Misiones, 2003

Casos notificados de difteria. Argentina 1980-2007

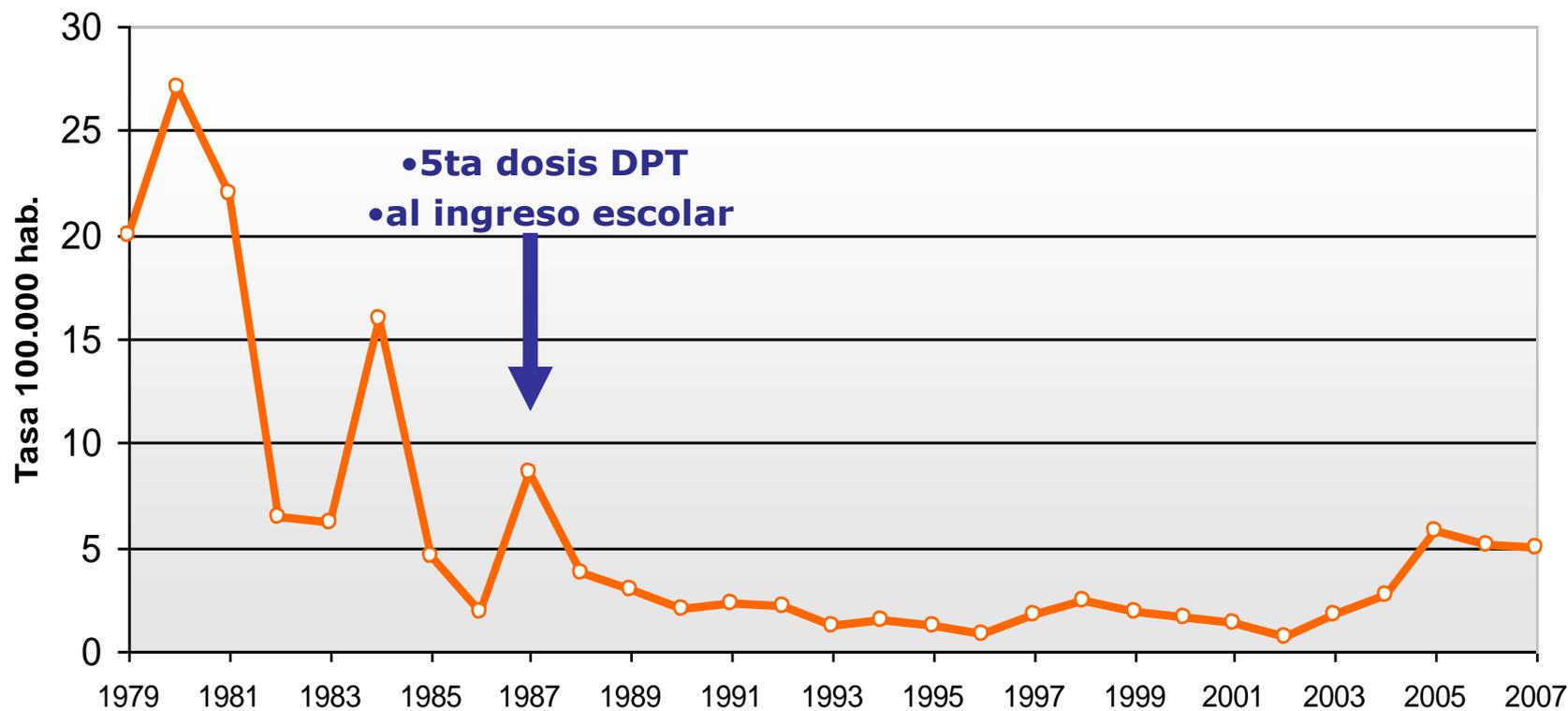


Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

•Fuente: SNVS. Dirección de Epidemiología. Ministerio de Salud de la Nación

Coqueluche

• Tasas de notificación de Coqueluche. Argentina 1979-2007



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Mejorar Coberturas de Vacunación del Calendario Regular

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Estrategias para mejorar coberturas

- **Biológico y la cadena de frío:**
 - Continuar garantizándolos, simplificar los esquemas, introducir nuevas vacunas.
- **Mejorar calidad y oportunidad de las coberturas de vacunación:**
 - Nominar población objetivo
- **Fortalecer las Acciones Universales:**
 - Disminuir las oportunidades perdidas de vacunación, falsas contraindicaciones, relevancia cadena de frío
 - Capacitación: desde Jefes PAI hasta efector local
- **Acciones intensivas:**
 - Búsqueda activa de la población “difícil de alcanzar”
 - Vacunación escolar



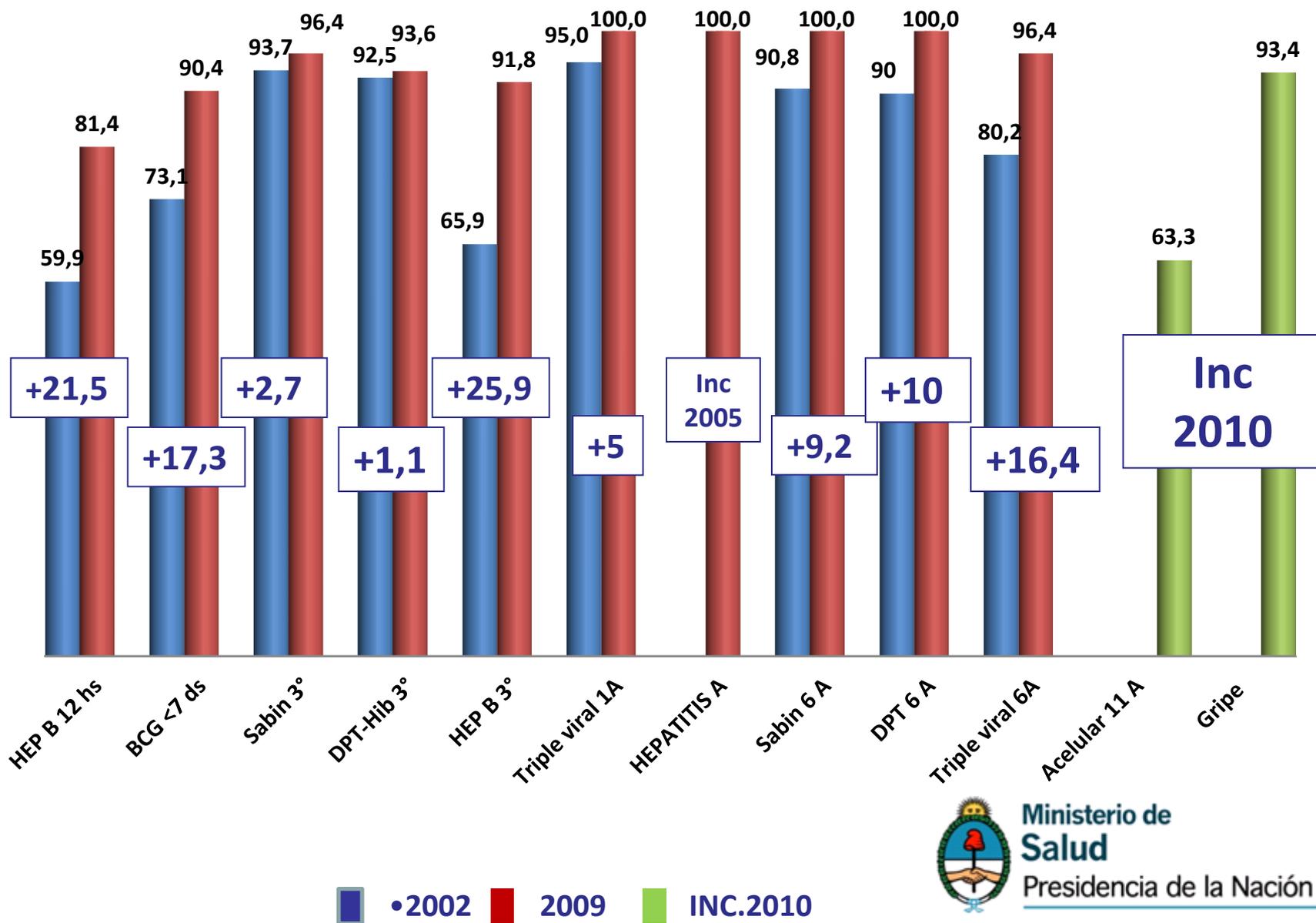
Tendencia de Coberturas Argentina 2007-2009

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Porcentaje de Cobertura Vacunas Programa Regular. Años 2002-2009 e Incorporaciones 2010.



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Actualizar y Simplificar el Calendario Regular de Inmunizaciones

Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Actualizar y Simplificar el Calendario Regular de Inmunizaciones

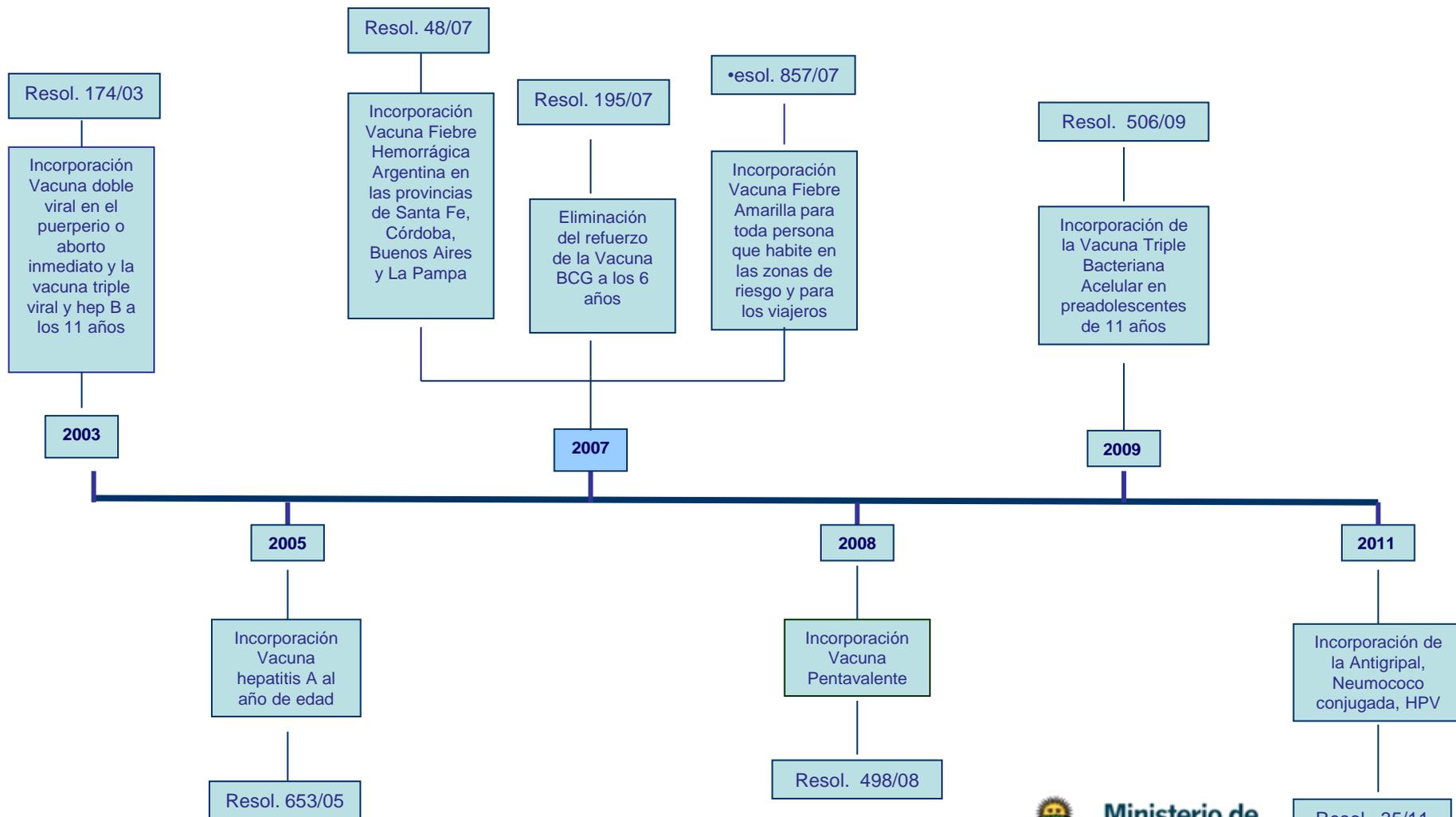
- Disminuir el impacto de otras patologías inmunoprevenibles
- Ampliar la cobertura de las enfermedades del PAI
- Realizar estudios de costo efectividad para la toma de decisiones basados en la evidencia local



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

INCORPORACION DE VACUNAS AL CALENDARIO NACIONAL

2003 - 2011



Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

Prioridad de la enfermedad y de su control

Aspectos

- Definición del problema
- Magnitud del problema
- Inmunización comparada a otras intervenciones
- Costo-efectividad

Consideraciones

- ¿Contra cuál enfermedad o condición está dirigida la vacuna?
- ¿Cuál es la morbi-mortalidad de la enfermedad en los países? ¿Cómo se diferencia geográficamente?
- ¿Qué tan efectivas son las otras intervenciones? ¿Tendría la inmunización un beneficio substancial en comparación a otras intervenciones?
- ¿Cuál es el costo-efectividad del uso de la vacuna y de su provisión por los programas nacionales de inmunización?

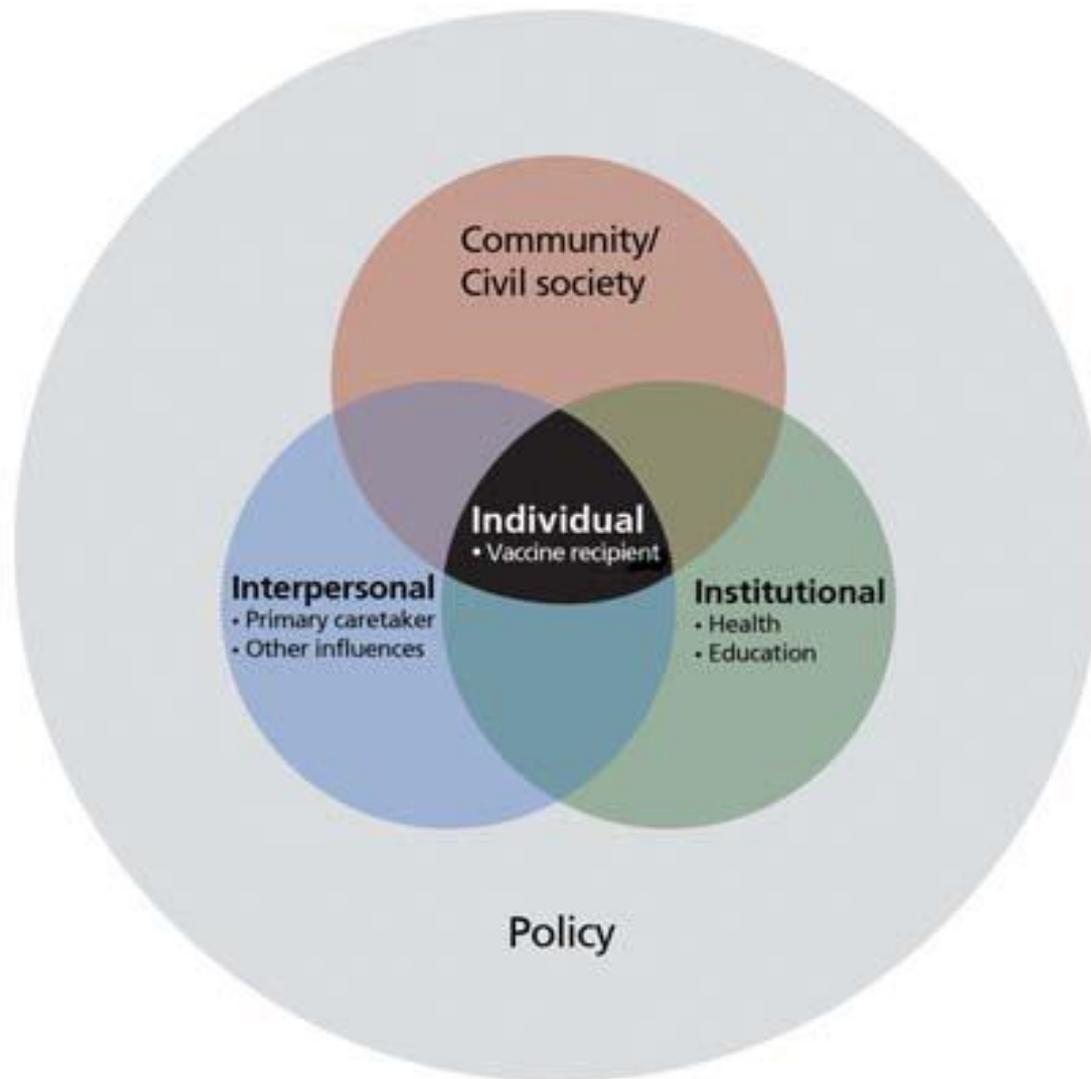


Decisión de incorporación de una vacuna a Calendario Regular

- Carga de enfermedad
- Costo – efectividad
- Características de la vacuna
- Factibilidad programática
- Aceptación social y compromiso político



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación



**Ministerio de
Salud**
Presidencia de la Nación

Recomendaciones CoNaln

- ABORDAJE INTEGRAL DE LA PREVENCIÓN DEL CCU.
- OBJETIVO: DISMINUIR LA MORTALIDAD DEL CCU (LA VACUNA DEBE CONTENER LOS GENOTIPOS 16 Y 18)
- VACUNACIÓN ADOLESCENTES A LOS 11 AÑOS (MOMENTO DONDE SE APLICAN SRP, HEPATITIS B, TRIPLE BACTERIANA ACELULAR).
- ACCIONES INTENSIVAS PARA ALCANZAR POBLACIONES VULNERABLES (DIFÍCIL ACCESO AL SISTEMA DE SALUD)
 - PUEBLOS ORIGINARIOS
 - POBLACIONES RURALES



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Otras Consideraciones

- LA DURACION DE LA PROTECCION A LARGO PLAZO ES DESCONOCIDA.
- AL MOMENTO NO SE RECOMIENDAN REFUERZOS
- VACUNA SEGURA. Eventos adversos serios similar a placebo
- VACUNACION EN HOMBRES: EFICACIA 90% en prevención de verrugas. No sería costo efectiva si la cobertura en mujeres es >80%.



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Otras Consideraciones

- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA ENFERMEDAD.
- VIGILANCIA LABORATORIAL DE LOS GENOTIPOS CIRCULANTES
- FORTALECIMIENTO DE LA CADENA DE FRIO NACIONAL
- CAPACITACIÓN Y SUPERVISION
- SISTEMA DE INFORMACION:
 - TRASABILIDAD DE LOS INSUMOS
 - COBERTURA DE VACUNACIÓN.
- EVALUACION E INVESTIGACION: IMPACTO DE LA INTERVENCION



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Planificación de la introducción de la vacuna

- Adquisición de 1.200.000 dosis por año para las adolescentes de 11 años.
- Adquisición a través del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud
 - Vacuna bivalente
 - Cronograma de entrega (Septiembre/Octubre/Noviembre 2011)
- Adquisición de insumos descartables
- Junio 2011 Taller Nacional Jefes PAI, a partir del cual se inicia la capacitación en las jurisdicciones
- Inicio de la distribución asegurando la trazabilidad del insumo en septiembre de 2011
- Inicio de la vacunación en octubre de 2011



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Estrategias para la vacunación del adolescente

- Articulación con Programas relacionados del Ministerio de Salud y Sociedades Científicas.
- Incorporar en el médico y la comunidad el concepto de vacunación del adolescente.
- Garantizar el acceso de la población a las vacunas.
- Evitar las pérdidas de la oportunidad de vacunación.
- Estrategias de comunicación



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Desafíos futuros con las Vacunas para la prevención del HPV

- Accesibilidad
- Rediseño de las estrategias con el PAP
- Reemplazo de Genotipos?
- Duración de la protección
- Vigilancia de los ESAVI
- Evaluar la necesidad de estrategias para grupos minoritarios
- Monitoreo permanente para implementar acciones correctivas oportunas



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación

Conclusiones

- Vacunas para HPV son efectivas para reducir la incidencia de enfermedad asociada a los genotipos incluidos.
- Abordaje integral de la prevención del CCU.
- Continuar y adaptar los programas de screening y vigilancia
- Poblacion objetivo niñas pre-adolescentes
- Desafío vacunación adolescentes y alcanzar poblaciones vulnerables

Conclusiones

- Clara jerarquización del ProNaCEI en la actual gestión
 - Consenso Jefes PAI de las jurisdicciones
 - Consenso con Programas del Ministerio de Salud
 - Presencia permanente en CoFeSa
- Cambio de lógica inversión de financiamiento
 - Transición de la inversión de la compra de vacunas hacia acciones concretas para fortalecer el PAI
- Momento técnico y político favorable para lograr los objetivos planteados.

los niños y



MUCHAS GRACIAS

cavizzotti@msal.gov.ar



Ministerio de
Salud
Presidencia de la Nación