

Reunión de la Comisión Nacional de Inmunización (CoNaiN) 23 de febrero de 2022

Autoridades del Ministerio de Salud

Dra. Sandra Tirado. Secretaria de acceso a la salud
Dr. Juan Manuel Castelli. Subsecretario de Estrategias Sanitarias
Dr. Hugo Feraud. Director Nacional de Control de Enfermedades Transmisibles

Miembros del Núcleo Central

Dra. Teresa Strella
Dra. Andes Uboldi

Secretariado CoNaiN

Dr. Daniel Stecher

Representantes de las regiones del Programa Ampliado de Inmunizaciones

Dra. María Esther Diangelo - Cuyo
Dra. Adriana Jure - NOA
Dr. Julio Arroyo Danar - NEA
Dra. Marcela González-Sur
Dra. Soledad Guerrero-Centro

Representantes de sociedades científicas

Dra. María Marta Contrini
Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica, SADIP.
Dra. Carlota Russ
Sociedad Argentina de Pediatría, SAP.
Dra. Hebe Vazquez
Sociedad Argentina de Infectología, SADI
Dra. Daniela Hozbor
Asociación Argentina de Microbiología, AAM
Dra. Iris Aguilar
Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología, SAVE
Lic. Rubén Lastra
Federación Argentina de Enfermería, FAE

Representantes de Organismos

Dra. Mirta Magariños, OPS/OMS
Dr. Maximiliano Nitto, Defensoría del Pueblo de la Nación

El Dr. Maximiliano Nitto aclara que la participación del Defensor del Pueblo de la Nación se realiza en los límites de la competencia que le asigna el Art. 86 de la Constitución Nacional y la Ley N° 24.284

Resumen ejecutivo de la reunión

La Dra. Sandra Tirado da por iniciada la reunión e informa de la agenda de la misma

El Dr. Daniel Stecher informa que por ausencia de la Dra. Mirta Roses actuará como presidenta en esta reunión la Dra. Teresa Strella.

Actualización de la situación epidemiológica de COVID 19 en Argentina.

Dra. Analía Rearte, Dirección Nacional de epidemiología y análisis de situación de salud

Se presenta para información

La presentación está disponible en el sitio web de la CoNaiN

(<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conain/actas-reuniones-2022>)

La Dra. A. Rearte presenta los datos correspondientes a la situación epidemiológica de la infección por COVID 19 en Argentina. Remarca la disminución de los valores de los indicadores tales como internación en unidades de terapia intensiva, mortalidad y letalidad. Con respecto al grupo pediátrico aclara que, al igual que otras publicaciones en población pediátrica, por el bajo número de internados los intervalos de confianza son muy amplios. Comenta además que se llevando adelante un estudio para evaluar la efectividad de la vacunación en el grupo pediátrico del cual no hay aún resultados disponibles para su difusión.

Preguntas y comentarios de los miembros de la CoNaiN

Los miembros de la CoNaiN felicitan a la Dra. Rearte y resaltan la importancia de contar con datos nacionales

1. ¿Se discriminaron los casos de fallecidos por COVID de los que estaban internados por otras causas y que presentaron un estudio diagnóstico confirmado de COVID al momento del fallecimiento?
2. ¿Dividiendo a la población pediátrica por grupos de acertaba el intervalo de confianza?

Respuestas de la Dra. Rearte

1. Se está investigando y tratando de diferenciar a los fallecidos por COVID de aquellos que lo hicieron con COVID. Los registros en adultos no aclaran esta diferencia. Los registros pediátricos tienen mayor información
2. Los IC fueron similares a los de los adultos

Los miembros de la CoNaiN proponen modificar la ficha de notificación para mejorar la calidad de los datos y solicitar la colaboración de otros actores de área de salud como las sociedades científicas

El Dr. J.M. Castelli informa que se realizarán estudios tomando como punto final la internación discriminando los internados por COVID-19 de aquellos con COVID-19.

Avance de campaña de vacunación contra COVID-19.

Dr. Juan Manuel Castelli. Subsecretario de Estrategias Sanitarias

Se presenta para información

La presentación está disponible en el sitio web de la CoNaiN

(<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conain/actas-reuniones-2022>)

El Dr. J. M. Castelli informa sobre las coberturas alcanzadas con la vacunación contra la COVID 19 en Argentina. La cobertura con dos dosis para el total país es de 78,8%, para el grupo de más de 3 años del 82,8%, para mayores de 50 años 92,7% y para mayores de 60 años 92,3%.

Preguntas y comentarios de los miembros de la CoNaln

1. Se sugiere aclarar los diferentes intervalos entre primera y segundas dosis, las dosis adicionales y las de refuerzo para evitar errores programáticos.
2. Se propone realizar un cruce de datos entre las personas notificadas como infectadas y las que tienen pendiente la dosis de refuerzo para evaluar si hay una desaceleración de la aplicación de las vacunas o se trata de personas que respetan el intervalo de 90 días para su administración luego de una infección documentada.

Respuestas del Dr. J.M. Castelli

Comenta sobre la importancia de estos aportes y que se tomarán en cuenta para diseñar las futuras estrategias.

Recuerda que Argentina cumplió la meta fijada por OPS de tener a más de 12 meses de iniciada la campaña de vacunación una cobertura mayor al 70%.

Vacunación de niñas y niños de 5 a 11 años con vacuna ARNm de laboratorio Pfizer: inicio de esquema, esquemas heterólogos, dosis adicional y dosis de refuerzo.

Dra. Nathalia Katz, DiCEI

Se presenta para recomendación

La presentación está disponible en el sitio web de la CoNaln

(<https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/conain/actas-reuniones-2022>)

Se presentan los datos actuales sobre el uso de la vacuna ARNm del laboratorio Pfizer en la población de 5 a 11 años y las autorizaciones y recomendaciones de los diferentes países para la vacunación de este grupo.

Se solicita a la CoNaln que formule su posición acerca de las siguientes preguntas con respecto a la vacunación de niñas y niños de 3 a 11 años.

1. Esquemas primarios
2. Dosis adicionales
3. Dosis de refuerzo

Comentarios de los miembros de la CoNaln

1. Dadas las autorizaciones actuales se sugiere utilizar para los esquemas primarios vacuna de Sinopharm para los grupos de 3 y 4 años y Pfizer para los de 5 a 11 años. Es decir, quienes iniciaron el esquema con vacuna inactivada deben completar esquemas con la misma plataforma, en igual sentido con plataforma de ARN.
2. Se plantea la recomendación de dosis adicionales en la población de huéspedes inmunocomprometidos utilizando para esta dosis la vacuna aplicable según la edad (Sinopharm 3 y 4 años, Pfizer 5 a 11 años).
3. No hay suficiente evidencia al momento actual para recomendar las dosis de refuerzo en niñas y niños de 3 a 11 años. Se hace notar que la OMS coincide con esta postura.
4. Se hace hincapié en priorizar la cobertura con esquemas primarios antes de iniciar los refuerzos.
5. Se propone reevaluar en próximas semanas la evidencia que surja al respecto, o eventualmente el desarrollo de un estudio "ad hoc" de igual manera a la experiencia con esquemas heterólogos

utilizada en adultos con las combinaciones entre Sinopharm y Pfizer tanto para esquemas primarios como para dosis adicionales.

6. Dada la falta de evidencia actual sobre la utilización de esquemas heterólogos en menores de 18 años y el mayor riesgo de ocurrencia de errores programáticos, se recomienda la utilización de esquemas homólogos de vacunación en el grupo etario de 3 a 11 años. Por otra parte, se recuerda que el uso de esquemas heterólogos aumenta el riesgo de errores programáticos por lo que se sugiere continuar con los esquemas homólogos.
7. Se pregunta sobre la disponibilidad de ambas vacunas.
8. Se considera de importancia contemplar la postura de los pediatras al respecto del uso de estas vacunas.
9. Si bien existe un estudio publicado sobre inmunogenicidad y seguridad en fase 1 y 2, se hace notar la falta de publicaciones acerca de la eficacia y efectividad de la vacuna de Sinopharm en pediatría.

Respuestas y comentarios del Dr. J. M. Castelli

1. Con respecto a la disponibilidad de vacunas informa que están ingresando dosis de Pfizer según un cronograma y disponibilidad del laboratorio que contemplan 853 000 dosis hasta el 14 de marzo.
2. Se está planificado un estudio de efectividad en las unidades centinelas para pediatría y un estudio de vacunación heteróloga con la Sociedad Argentina de Pediatría y la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica.
3. Recuerda que en Argentina se obtuvieron datos favorables en cuanto a efectividad con el uso de vacunas de vectores virales como esquemas heterólogos en persona de 18 años o más.
4. Con respecto a otras vacunas en esta población, informa que Australia aprobó el uso de vacuna Moderna para la población de 6 a 11 años y que dicha indicación está siendo evaluada por EMA y será presentada a la ANMAT.

La Dra. T. Stella resume las recomendaciones de la CoNaiN

1. Mantener esquemas homólogos utilizando las vacunas autorizadas para los distintos grupos etarios (Sinopharm 3 y 4 años, Pfizer 5 a 11 años).
2. Aplicar una dosis adicional en los casos de huéspedes inmunocomprometidos utilizando la misma vacuna que la utilizada en las dosis previas.
3. Aguardar por mayor evidencia para poder recomendar una dosis de refuerzo en el grupo de 3 a 11 años.
4. Trabajar la disponibilidad de vacunas a nivel jurisdiccional.
5. Aumentar los esfuerzos para captar a la población aun no vacunada.
6. Se recomienda la coadministración con otras vacunas.
7. Implementar estrategias para la recuperación de las coberturas correspondientes a las vacunas de calendario.

Presentación de la vacuna conjugada contra neumococo 20 valente.

Dra. Carolina Carballo, Dra. María Gabriela Abalos. Lab. Pfizer

Se presenta para información

Debido a que se trata de información confidencial esta presentación no estará disponible en el sitio web de la CoNaln.

La Dra. Carballo presenta los datos disponibles acerca de la vacuna contra neumococo conjugada de 20 serotipos y la recomendación formulada por el Comité Asesor en Prácticas de Inmunización del CDC (ACIP).

El Dr. J.M. Castelli informa que se trata de una presentación preliminar que realiza el laboratorio Pfizer para la CoNaln.

Preguntas y comentarios de la CoNaln

1. ¿Hay datos sobre la duración de la respuesta inmune con la vacuna VCN20V?

Respuesta de la Dra. Carballo y la Dra. Abalos

1. No hay datos disponibles por el momento para esta vacuna. Si se conocen los de la vacuna conjugada de 7 serotipos (VCN7V) con la que se observó mantenimiento de la respuesta Inmune a los 10 años de su aplicación.

No habiendo más temas para tratar se da por concluida la reunión.