



CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

DECRETO 2808/2003

PODER EJECUTIVO DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

Obligatoriedad de la aplicación de la vacuna contra la hepatitis "A". Reglamentación de la ley 629.
Del: 29/12/2003; Boletín Oficial 05/01/2004.

Visto el Expediente N° 59.252/2001, y

Considerando:

Que la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires garantiza el Derecho a la Salud integral a través de su artículo 20;

Que en cumplimiento de tal garantía, oportunamente se sancionó la [Ley N° 629](#) (B.O. N° 1285) de Obligatoriedad de la incorporación de la vacuna contra la Hepatitis "A" en el esquema de vacunación existente;

Que es necesario proceder a la reglamentación de dicha Ley;

Que al efecto se consultó a la Comisión Asesora de Inmunizaciones y a especialistas especialmente invitados para el debate de este tema;

Que la [Ley N° 629](#) consta de dos artículos;

Que el artículo 1° establece la obligatoriedad de la incorporación de la vacuna contra la Hepatitis "A" en el esquema de vacunación existente;

Que con respecto a este artículo, ha quedado claro, a partir de lo debatido oportunamente en las reuniones de la Comisión de Salud y Presupuesto de la Legislatura de la Ciudad de Buenos Aires desde el mes de agosto del año 2001, que el grupo de niños que pueden recibir la vacuna contra la Hepatitis "A" deben ser los mayores de 1 año, dado que hasta el presente no hay datos científicos suficientes que avalen la vacunación en niños menores de 1 año, con las vacunas disponibles en el mercado;

Que por otra parte, la prevalencia de la Hepatitis "A" en niños mayores de 1 año en la Ciudad de Buenos Aires, y más aún en el resto del país, hacen al menos considerar en el análisis una futura inclusión en todo el país de esta vacuna para todos los niños mayores de 1 año;

Que si bien las tasas actuales en un país de endemicidad intermedia como el nuestro lo justificarían en un análisis estrictamente técnico, el personal especializado consultado ha considerado la importancia de la incorporación de la vacuna contra la Hepatitis "A" en el marco de un Programa progresivo, con la posibilidad de establecer una adecuada vigilancia epidemiológica al respecto;

Que los expertos consultados han señalado que si bien la aplicación masiva a varias cohortes de niños mayores de un año, en forma simultánea, es la política que tendría más alto y rápido impacto en la población, sin embargo, esta política debe realizarse en el contexto del conjunto del país, y no en una pequeña jurisdicción desde el punto de vista geográfico, como lo es la Ciudad de Buenos Aires, que no se encuentra aislada de la provincia más populosa del país;

Que en la presente reglamentación se han establecido tres estrategias de vacunación obligatoria: a) Vacunación justificada por indicaciones clínicas y laborales, b) Vacunación en instituciones educativas, y c) Vacunación en áreas donde se evidencie un aumento de la tasa de incidencia de la enfermedad;

Que la implementación de la vacunación obligatoria contra la Hepatitis "A", como la que nos ocupa, debe realizarse en el contexto de consideraciones clínicas, laborales,

epidemiológicas y económicas, y en lo posible deberá reflejar el concepto de una política de salud no sólo regional sino también del país en conjunto;

Que en el caso particular de la Ciudad de Buenos Aires, no se puede desconocer la política dirigida expresamente a huéspedes en situación de riesgo donde la relación costo/efectividad de la vacuna está bien estudiada;

Que la aplicación de la vacuna en situaciones de brote ha demostrado en los últimos años, disminuir la propagación de la enfermedad a los pocos días de iniciadas las acciones de vacunación;

Que la aplicación de vacunación en áreas donde se evidencie un aumento de la tasa de incidencia de la Jurisdicción sigue este principio;

Que se considera a la presente reglamentación como un primer paso en la utilización adecuada de recursos destinados a acciones preventivas en el marco de la Atención Primaria de la Salud;

Que en el mediano plazo debería propugnarse la aplicación universal de esta vacuna a nivel nacional y no jurisdiccional, que a su vez disminuirá los costos de adquisición del biológico, considerando también como costo-beneficio efectivo el hecho que se podrán evitar las hepatitis fulminantes por Hepatitis "A", primera causa de trasplante hepático en todos los centros de nuestro país; complementando estos programas con buena base de información epidemiológica y acciones de saneamiento ambiental: agua corriente y cloacas, que se traducirán en una mayor equidad en la atención de la salud de los habitantes del país;

Que todos estos elementos fueron considerados al momento de la elaboración de la presente reglamentación;

Que la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires ha tomado intervención, de conformidad con lo dispuesto por el Decreto N° 698/GCBA/96 (B.O. N° 97);

Por ello, en uso de las facultades legales que le son propias, artículo 102 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;

El Jefe de Gobierno e La Ciudad Autónoma de Buenos Aires, decreta:

Artículo 1° - Apruébase la Reglamentación de la [Ley N° 629](#) (B.O. N° 1285) de Obligatoriedad de la aplicación de la Vacuna contra la Hepatitis "A" en el esquema de vacunación existente, que como Anexo I forma parte integrante del presente Decreto.

Art. 2° - El presente decreto es refrendado por el señor Secretario de Salud, la señora Secretaria de Hacienda y Finanzas, y por el señor Jefe de Gabinete.

Art. 3° - Comuníquese, etc.

Ibarra, Stern; Albamonte; Fernández.

ANEXO I

Art. 1° - Principios Generales: La vacuna contra la Hepatitis "A" se aplicará a partir de la presente reglamentación de acuerdo a los siguientes principios generales:

1. Brote: A los fines de la presente reglamentación, se define al brote de Hepatitis "A" ante la presencia de dos (2) ó más casos relacionados.

2. Intercambio de vacunas: Las marcas comerciales de vacunas contra la Hepatitis "A" disponibles en la actualidad son intercambiables entre sí.

3. Simultaneidad: La vacuna contra la Hepatitis "A" puede ser administrada en forma simultánea con otras vacunas del Calendario Nacional.

4. Edad mínima: En todos los casos la vacuna contra la Hepatitis "A" se aplicará a personas a partir de 1 año de edad.

Art. 2° - Estrategias de vacunación: Se incorporará la vacuna contra la Hepatitis "A" en el esquema de vacunación existente, de acuerdo a las siguientes estrategias de vacunación:

A. Vacunación justificada por indicaciones clínicas y laborales.

B. Vacunación en instituciones educativas.

C. Vacunación en áreas donde se evidencie un aumento de la tasa de incidencia de la enfermedad.

Art. 3° - Vacunación justificada por indicaciones clínicas y laborales: La vacuna contra la

Hepatitis "A", disponible en hospitales y Centros de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, se aplicará a las personas comprendidas en alguna de las siguientes situaciones clínicas:

a. Enfermos hepáticos crónicos, tales como hijos de madre portadora de antígeno de superficie, portadores del virus de la Hepatitis "C", atresia de vías biliares, Hepatitis "A"utoinmunes, etcétera.

b. Portadores de trastornos de la coagulación.

c. Huéspedes inmunocomprometidos. En este caso:

I Aplicar, si es posible, en el momento del diagnóstico y previo a la inmunosupresión.

II Si no fuera posible la aplicación previa, deberá aplicarse un mes después de finalizado el tratamiento inmunosupresor.

d. Pacientes con inmunodeficiencia adquirida, según indicación de Promoción y Protección de la Salud o infectología.

e. Personal de salud que trabaja en hospitales públicos y/o centros de salud. Se comenzará aplicando prioritariamente a médicos pediatras, a enfermeros en contacto con pacientes pediátricos, y se irá extendiendo de manera progresiva al resto del personal, hasta cubrir a la totalidad del personal.

f. Manipuladores de alimentos: del equipo de salud de hospitales, centros de salud, escuelas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, y en centros de salud del sector privado.

g. Personal de limpieza de servicios sanitarios de instituciones públicas de salud y educación, así como también personal que trabaja con excretas (redes cloacales, destapación y saneamiento) pertenecientes al personal de planta del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Art. 4° - Vacunación en la primera infancia: Los niños con enfermedad hepática crónica desde su nacimiento o primeros meses de vida, recibirán la vacuna en forma directa, sin estudio serológico previo en el lapso comprendido entre los 12 meses de edad y hasta cumplir los dos años.

Dado que la prevalencia de anticuerpos antiHepatitis "A" en la población de la Ciudad de Buenos Aires y conurbano es alta o intermedia, a partir de los 2 años de edad se realizará serología previa (IgG anti HAV).

Sólo por excepción, en caso de carecer de reactivo se vacunará en forma directa a los mayores de 2 años de edad.

Art. 5° - Vacunación en instituciones educativas: La vacuna contra la Hepatitis "A" será utilizada en los casos en los que se detecte o prevea un brote de enfermedad en instituciones del ámbito de la Ciudad de Buenos Aires, públicas o privadas tales como jardines maternales, jardines de infantes y escuelas, así como también en institutos de menores, orfanatos y albergues en condiciones precarias o de hacinamiento.

Art. 6° - Vacunación en jardines maternales: Frente a un brote en jardines maternales se dispondrá lo siguiente:

1. Se aplicarán las medidas ante la presencia de 1 sólo caso de Hepatitis "A" documentado.

2. En los contactos menores de 1 año: se aplicará gammaglobulina estándar en forma intramuscular. Dosis: 0,02-0,06 ml/kg.

3. Si hubieran transcurrido más de dos semanas de la exposición al último caso, no se administrará gammaglobulina.

4. En los contactos de 1 año y más: aplicar gammaglobulina en dosis de 0,02 ml/kg por vía intramuscular y vacuna contra la Hepatitis "A" en forma simultánea y en sitios diferentes. Puede aplicarse exclusivamente la vacuna contra la Hepatitis "A", si fuera muy difícil obtener gammaglobulina en forma rápida. La segunda dosis, administrada 6 meses después, dejará en ese niño inmunidad duradera.

5. El personal del Jardín de Infantes no vacunado debe vacunarse en situación de brote. Es conveniente que el personal del Jardín efectúe la determinación de IgG anti HAV antes de ingresar al trabajo y que, en caso de ser negativo, reciba la vacuna.

6. En el grupo familiar vacunar a los convivientes susceptibles del caso índice.

Art. 7° - Vacunación en instituciones similares: Pueden considerarse situaciones similares a los Jardines de Infantes en hoteles, hogares de menores y hogares de tránsito en condiciones de hacinamiento. En estos casos se considerará vacunar a todos los niños de 1 a 15 años y

evaluar de acuerdo a epidemiología la vacunación en adultos.

Art. 8° - Situaciones de brote en colegios: En caso de brote en colegios, se indicará la vacunación en base a la investigación epidemiológica de donde surgirá la indicación de quiénes deben recibir la vacuna.

Se aplicará una segunda dosis de vacuna seis meses después de la primera para asegurar inmunidad duradera.

Art. 9° - Vacunación en áreas donde se documenten brotes no institucionales: Cuando se detecte en un área determinada un aumento de los casos de enfermedad de acuerdo con la información brindada por epidemiología, se procederá a vacunar a todos los niños mayores de 1 año y menores de 15 años en el área de riesgo con el objeto de cortar el brote. Se evaluará según epidemiología vacunación en adultos.

Se aplicará una segunda dosis de vacuna seis meses después de la primera dosis para lograr inmunidad duradera.

