



NACIONAL



**RESOLUCIÓN 2172/2013**  
**MINISTERIO DE SALUD (M.S.)**

Programa Nacional de Control de Enfermedades  
Inmunoprevenibles. Incorporación.  
Del: 30/12/2013; Boletín Oficial 15/01/2014.

VISTO el expediente N° 2002-21545/13-0 del registro del MINISTERIO DE SALUD, y  
CONSIDERANDO:

Que la tos convulsa o coqueluche es una enfermedad producida por una bacteria, *Bordetella pertussis*, que se transmite a través de secreciones respiratorias y es causa importante de morbimortalidad en lactantes menores de UN (1) año.

Que hasta el OCHENTA POR CIENTO (80%) de los contactos que no tienen protección se infectan ante el contacto con un caso.

Que la inmunidad, tanto la conferida por una infección natural como la resultante de la vacunación, disminuye con el correr de los años. Se estima que esto sucede entre SIETE (7) - VEINTE (20) años después de la infección natural y entre CUATRO (4) - DOCE (12) años posterior a la vacunación.

Que los lactantes se contagian de sus convivientes que han perdido la protección conferida por la vacuna o por la infección natural.

Que la mortalidad por coqueluche se produce mayoritariamente en menores de DOCE (12) meses, principalmente en menores de CUATRO (4) meses, que no hubieran recibido esquema completo de vacunación correspondiente a su edad.

Que la sospecha clínica de la enfermedad en adolescentes y adultos es baja, con el consiguiente subdiagnóstico y falta de tratamiento. De esta forma estos grupos etarios se constituyen la principal fuente de transmisión a los lactantes.

Que la vacunación contra tos convulsa de los lactantes se inició en la REPUBLICA ARGENTINA en la década de 1960; en 1985 se agregó una dosis de refuerzo al momento del ingreso escolar, con la que los ciclos epidémicos de la enfermedad disminuyeron.

Que hasta la semana epidemiológica CINCUENTA Y DOS (52) de los años 2011 y 2012, se notificaron DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIUN (2821) casos confirmados (tasa 7/100.000 habitantes) y MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO (1994) casos confirmados (tasa 5/100.000 habitantes), respectivamente.

Que los casos más graves y las defunciones se producen en las edades en las que no se ha iniciado o completado el esquema primario de vacunación del Calendario Nacional de Vacunación.

Que en octubre de 2011, la Comisión Nacional de Inmunizaciones (Co.Na.In) recomendó implementar la estrategia de vacunación en embarazadas, con el objeto de disminuir la mortalidad en lactantes.

Que se comenzó la vacunación en la mujer gestante, con el objetivo de transferir anticuerpos pasivamente contra *Bordetella pertussis* a través de la placenta y disminuir la mortalidad de los niños pequeños.

Que luego de esta estrategia se ha observado una disminución de los fallecimientos por tos convulsa de un SESENTA Y CUATRO POR CIENTO (64%), en un período de UN (1) año, habiéndose notificado SETENTA (70) fallecidos en el año 2011 y TREINTA Y DOS (32) fallecidos en el año 2012.

Que se dispone de una vacuna con componente contra *Bordetella pertussis* segura y eficaz

(vacuna triple bacteriana acelular) que está incluida en el Calendario Nacional de Vacunación para su administración a adolescentes a los ONCE (11) años y al personal de salud que presta cuidado a niños menores de un año.

Que las dosis aplicadas de la vacuna triple bacteriana acelular en embarazadas en la REPUBLICA ARGENTINA durante los años 2012 y 2013, han mostrado un perfil de seguridad adecuado, sin haberse notificado eventos adversos serios en esta población.

Que esta intervención contribuiría al descenso de la mortalidad infantil neonatal y post-neonatal en la REPUBLICA ARGENTINA, al controlarse la infección por Bordetella pertussis de niños menores de SEIS (6) meses de vida.

Que desde el punto de vista operativo, es una intervención factible de implementar por el PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES y los programas de inmunizaciones de las jurisdicciones.

Que es fundamental el fortalecimiento continuo de la vigilancia epidemiológica de coqueluche para evaluar el impacto de esta intervención.

Que actualmente en la REPUBLICA ARGENTINA la vacuna triple bacteriana acelular para embarazadas no se encuentra incluida en el Calendario Nacional de Vacunación.

Que están disponibles formulaciones de vacuna triple bacteriana acelular debidamente aprobadas por la ADMINISTRACION NACIONAL DE MEDICAMENTOS, ALIMENTOS Y TECNOLOGIA MEDICA - ANMAT.

Que con fecha 18 de noviembre de 2011 la ANMAT amplió las indicaciones de la vacuna triple bacteriana acelular para incluir entre estas la vacunación de mujeres embarazadas.

Que en consenso con la COMISION NACIONAL DE INMUNIZACIONES (Co.Na.In), el Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles propone incorporar al mencionado Programa Nacional, la vacuna triple bacteriana acelular para la aplicación a mujeres embarazadas y su integración al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACION.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado la intervención de su competencia.

Que la presente medida se dicta de conformidad con lo dispuesto por la Ley de Ministerios - T.O. 1992, modificado por la [Ley 26.338](#).

Por ello,

El Ministro de Salud resuelve:

Artículo 1º.- Incorpórase al PROGRAMA NACIONAL DE CONTROL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES con carácter gratuito y obligatorio, la vacuna triple bacteriana acelular para su aplicación a mujeres embarazadas.

Art. 2º.- Intégrase al CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACION, con carácter gratuito y obligatorio, la vacuna triple bacteriana acelular (dTpa) para su aplicación en mujeres embarazadas.

Art. 3º.- Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Juan L. Manzur.

