

SESIÓN ORDINARIA CAVEI 11 ABRIL 2018

ASISTENTES

PANEL DE EXPERTOS

Dr. Mario Calvo
Dr. Jaime Cerda
Dra. María Luz Endeiza
Dr. Jaime Inostroza
Dr. Jaime Rodríguez
EU. Solange Santillana
Dr. Jan Wilhelm

MINSAL

Dra. Cecilia González– PNI
Sr. Iván Ríos– Departamento de Epidemiología
EU. Viviana Sotomayor– Departamento de Epidemiología

ISP

QF. Adiel Saldaña

SECRETARIA

Magdalena Bastías

NO ASISTEN

Dra. Jeannette Dabanch (compromiso académico)
Abg. Sr. Eduardo Díaz (compromiso laboral)
Dra. María Teresa Valenzuela (compromiso académico)

Hora de inicio: 15:00 h

Hora de término: 17:30 h

El Panel de Expertos expresa su situación de posibles conflictos de interés:

- Dr. Mario Calvo: por estudios de vacunas que no están en plan de ingresar al PNI, declaró relación con Pfizer y Merck Sharp & Dohme Corp. Además, participa de una investigación financiada por Fondef ID14I10084 e Ichor Biologics.
- Dr. Jaime Cerda: sin conflicto de interés.
- Dra. María Luz Endeiza: como coordinadora de un vacunatorio privado, declaró no recibir ninguna forma de financiamiento de parte de Laboratorios productores de vacunas.
- Dr. Jaime Inostroza: sin conflicto de interés.
- Dr. Jaime Rodríguez: sin conflicto de interés.
- EU. Solange Santillana: sin conflicto de interés.
- Dr. Jan Wilhelm: sin conflicto de interés.

Se abre la sesión con la revisión de la Tabla:

1. Adherencia a la vacunación. Cierre del documento. Sra. Adiel Saldaña, Srta. Solange Santillana, Dra. Valenzuela.
2. Vacunación antimeningocócica lactantes y adolescentes. Cierre recomendación, Dra. Endeiza y Dr. Rodríguez.
3. Sarampión
Informe reuniones con el comité de Sarampión
Revisión estrategia PNI de vacunación sarampión y parotiditis del adulto de 20 a 25 años
Postura del CAVEI sobre la situación de Sarampión
4. Esquema vacunación “puesta al día” para inmigrantes. Cierre recomendación, Dr. Rodríguez
6. Otros:
 - Global NITAG Network
 - Solicitud audiencia Pfizer por Prevenar13 en el adulto

1. Adherencia a la vacunación

Las Consejeras Saldaña y Santillana hacen una revisión del documento, el que había sido estudiado por el Panel previo a la reunión. Se hicieron los siguientes comentarios:

- En el marco de las acciones de promoción de adherencia en la dimensión de recursos humanos, la capacitación continua de personal PNI de nivel local está sujeta a la limitación de recursos, definida a su vez por el alto recambio de personal.
- Sería deseable que la educación en vacunas e inmunizaciones adquiriera carácter formal y reconocido, así como, por ejemplo, el curso de Infecciones Intrahospitalarias. No existe un marco que defina el perfil de la educación en vacunas, a ningún nivel organizacional. Un curso formal estandarizaría y certificaría la calidad de la formación en vacunas, por lo que, además, se convertiría en requisito para acceder a ciertos cargos.

El CAVEI aprobó el documento bajo el título de *Consideraciones del CAVEI para la promoción de la adherencia a la vacunación*.

2. Recomendación vacunación antimeningocócica: cierre recomendación

Los Doctores Endeiza y Rodríguez presentaron la versión final de la recomendación.

El Panel de Expertos hizo observaciones menores.

El CAVEI aprobó la Recomendación de vacunación antimeningocócica en el lactante y adolescente.

3. Sarampión

A raíz de la situación global y regional de Sarampión, la Subsecretaría de Salud Pública (SSP) está liderando comisiones de trabajo intersectoriales y de colaboración intraministerial que permitan la definición de una estrategia para la prevención de casos de sarampión. En el marco de lo anterior, se trataron los siguientes tres puntos:

i. El Dr. Cerda, que junto a Dra, Valenzuela han representado al CAVEI en las comisiones de trabajo convocadas por la SSP, comunicó al Comité las tareas allí definidas:

- Actualización y puesta al día de los calendarios de vacunación en todo el país.
- La SSP estaría recabando información a nivel comunal con el fin de identificar aquellas con mayor proporción de migrantes y menores tasas de vacunación.
- Al CAVEI, PNI y Epidemiología se les solicitó proponer en conjunto una estrategia de carácter técnico específica para Sarampión. Preliminarmente, el CAVEI considera que:
 - Es necesario desmitificar que el ingreso de sarampión al país se deba atribuir al migrante como mayor causa. Se debe aclarar que los viajes de chilenos al extranjero

y que retornen al país pueden constituir el principal medio de importación de sarampión, como ha ocurrido en los últimos brotes.

- Debe reforzarse que la preocupación por los migrantes obedece a su posible desprotección vacunal en el país de origen y que, por lo tanto, una vez en Chile pueden contribuir a aumentar el bolsón de sujetos susceptibles de enfermar.

ii. Estrategia de vacunación contra sarampión y parotiditis del adulto de 20 a 25 años

- El PNI explicó que la focalización en el grupo de edad 20–25 años se basó en que este podría presentar menor seroprevalencia respecto de otros grupos. En base al principio de acceso universal a la estrategia de protección contra sarampión, el documento no hace distinción de condición migratoria.
- El PNI consideró que definir una estrategia vacunal contra sarampión es a su vez una oportunidad para enfrentar los brotes de parotiditis que vienen presentándose en el país desde el año 2015.
- Si bien el grupo de nacidos entre 1971 y 1981– descrito como un bolsón de susceptibles– quedó fuera de la estrategia propuesta por el PNI, este grupo ha sido y sigue siendo foco constante del resto de las estrategias de prevención de Sarampión.

iii. Postura del CAVEI sobre la situación de Sarampión

- Epidemiología expuso su apreciación de la situación de Sarampión. Explicó el principio de evaluación de riesgo que utilizan, el que permite enfocar esfuerzos a la identificación de la población de riesgo. También, reforzaron el mensaje de que los brotes de Sarampión en Chile se han debido a importación desde Asia y Europa. Finalmente, el Departamento comentó que actualmente están estudiando la respuesta positiva IGG en una submuestra de la ENS 2009 en los grupos de edad 15-25 y 25-40 años.
- El CAVEI destacó la alta calidad y eficiencia de la vigilancia de sarampión en Chile, cuya estrategia de acción en brotes anteriores se ha sostenido en el enfoque de riesgo (viajero), control de brote y refuerzo de vigilancia.
- Epidemiología manifestó estar de acuerdo con la estrategia de vacunación propuesta por el PNI. Respaldo la preocupación por parotiditis e hizo una presentación abreviada de la situación epidemiológica de la enfermedad en Chile.
- El CAVEI evaluará otros aspectos técnicos y emitirá su opinión en forma independiente.

4. Esquema vacunación “puesta al día” para inmigrantes. Dr. Rodríguez

El Dr. Rodríguez presentó el nuevo formato del esquema de vacunación “puesta al día”: un algoritmo dispuesto en una página. Las decisiones detrás del algoritmo fueron tomadas en base a rangos de edad y registro de uso de vacunas en el país. La premisa ante la duda sobre el estado vacunal es que frente a la imposibilidad de certificar una vacunación, esta se asume como faltante.

5. Otros

- El CAVEI recibió una invitación de parte del NITAG Resource Center (NRC) a ser parte del Global NITAG Network (GNN). El Comité aceptó la invitación. La secretaria del CAVEI será en punto de contacto oficial con NRC y GNN.
- El CAVEI da audiencia a Pfizer el día 13 de junio 2018 para presentar sobre Prevenar13 en el adulto.
- En forma introductoria, el CAVEI discutió sobre sus funciones (tema a profundizar por los subcomités encargados). Entre ellas:
 - La capacidad de generar temas propios en el marco de la aplicabilidad según la realidad del país.
 - La posibilidad de ampliar el espectro de los temas que aborda el CAVEI, incluso si los temas no son abordables en el momento, ya que podrían algún día llegar a serlo (por el aparato público u otros). Es un asunto de visión a futuro.
 - El CAVEI tiene en agenda la definición del perfil del Comité 2017–2020, y sobre cómo este desarrollará su tarea de asesoría al MINSAL. El subcomité encargado está trabajando en ello.

Fin de la reunión

Próximas reuniones:

Martes 17 abril 2018 a las 18:30 h.

Miércoles 9 de mayo a las 15:00 h.