



MINISTERIO  
DE SALUD

DIRECCION DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS  
PROGRAMA DE VACUNACIONES E INMUNIZACIONES (PVI)

## MEMORANDUM

**2019-6008-520**

**PARA:** Carlos Alfredo Castillo  
Oficial de Información

*E. Suarez*

**DE:** Dr. Eduardo Suarez Castaneda  
Director Nacional de Enfermedades Infecciosas

**FECHA:** 23 de octubre de 2019



Reciba un cordial saludo, deseándole éxito en sus funciones diarias.

En relación al memorándum No 2019-6017-1551 solicitando copia del Acta firmada por miembros del CAPI, respecto de la inclusión de la vacuna 13 valente para Neumococo 2010-2011, le adjunto la copia como anexo.

Sin otro particular, me suscribo de usted muy atentamente.

Con anexo

**RECIBIDO**  
FECHA 23. OCT 19  
NOMBRE Jacqueline  
HORA 10:38 am.

**RECOMENDACIONES DEL COMITÉ ASESOR DE PRÁCTICAS DE INMUNIZACIONES PARA LA  
SUSTITUCION DE LA VACUNA CONTRA NEUMOCOCO 7 VALENTE A LA VACUNA 13 VALENTE DENTRO  
DEL ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION AL MINISTERIO DE SALUD DE EL SALVADOR**

Considerando que:

1. A partir del mes de mayo del año pasado, gracias al esfuerzo del actual gobierno, todos los niños menores de 1 año de nuestro país han sido protegidos contra el neumococo, con la Vacuna 7valente (Prevenar®), la cual nos informan se dejara de producir debido a una versión mejorada ofertada por el mismo laboratorio: la vacuna contra el neumococo 13valente (Prevenar13®).
2. Entre los serotipos que no están presentes en la vacuna 7 valente utilizada actualmente en nuestro país se incluyen los serotipos epidémicos 1 y 5, el serotipo 7F, que se ha asociado con la más alta mortalidad; el serotipo 3, que es causa cada vez más común de la enfermedad invasiva, asociado a elevada mortalidad en neumonía y a casos de Otitis Media Recurrentes en el mundo; los serotipos 6A y 19A, los cuales han aumentado su frecuencia y resistencia a los antibióticos.
3. Incluye protección directa contra serotipo 19A el cual representa en nuestro país el 23% de los serotipos y es uno de los serotipos emergentes más importante a nivel mundial

El CAPI recomienda que la vacuna conjugada contra el neumococo 13 valente sea la que sustituya a la PCV7, utilizada actualmente en nuestro país, por las siguientes razones:

- ✓ Cobertura estimada de protección en El Salvador de acuerdo a Data SIREVA 2009 es del 92% con PCV13, vrs PCV10 con una cobertura del 54%
- ✓ Al ser la vacuna que da la mayor cobertura de serotipos prevalentes en El Salvador y utilizarse en esquema 2+1 se convierte en la vacuna más costo efectiva ya que se ahorra una dosis del esquema primario lo que facilita la logística del programa y el almacenamiento apropiado. (Estudio de costo efectividad de la vacuna conjugada contra neumococo PROVAC)
- ✓ Que la vacuna conjugada antineumocócica de 13 serotipos, es la vacuna con la mayor cobertura disponible hoy en día, la cual incluye los serotipos más prevalentes en todo el mundo, incluyendo los países de Centroamérica y Panamá.
- ✓ Que esta vacuna ya está registrada en El Salvador y se encuentra aprobada para la prevención de enfermedad invasora por los 13 serotipos contenidos en la vacuna, incluyendo meningitis, neumonía, septicemia y otitis media aguda.
- ✓ Cubre el más amplio rango de edad al ser la única vacuna conjugada disponible que se puede utilizar hasta los 5 años .
- ✓ Esta aprobada por FDA y por la EMA; es además la única recomendada por el Comité Asesor de Prácticas de Inmunización de los Estados Unidos para ser utilizada en población de alto riesgo como lo son pacientes VIH positivos, cardíopatas, pacientes inmunocomprometidos, trasplantados o sometidos a radioterapia entre otros.
- ✓ La formulación de esta vacuna Prevenar 13 incluye ahora los serotipos 1, 3, 5, 7F, 14 y 19A, causantes de neumonías complicadas y empiemas pleurales. Esta vacuna contiene los serotipos 3, 6A y 19A, que representan un 18% de los aislamientos en niños menores de 5 años en El Salvador, según refleja la data de SIREVA. El serotipo 3 se asocia con alta virulencia y mortalidad y tanto el 6A como 19A presentan resistencia a antibióticos cada vez mayor por lo que se vuelve crítico prevenir la enfermedad causada por estos serotipos. Con esta vacuna Prevenar 13 se obtiene la mayor protección contra los serotipos circulantes, ya que la cobertura según los serotipos serían de 92%
- ✓ Informan igualmente que debido a la inmunogenicidad de la vacuna, Prevenar 13 esta ha sido aprobada por la Agencia Europea de Medicamentos para ser utilizada en un esquema de 2 dosis primarias y una única dosis de refuerzo. Esto representará un ahorro en la adquisición del 25% de las dosis anuales aplicadas, además de reducir los costos asociados al almacenamiento, distribución y aplicación de la vacuna. Facilitará además el cumplimiento del esquema de vacunación al requerir menos citas para los niños.

- ✓ Algo crítico para el Programa Ampliado de Inmunizaciones de El Salvador es asegurar una adecuada transición entre los esquemas de los niños, ya que actualmente la vacuna heptavalente está incluido en el calendario de inmunizaciones, revisada toda la información disponible sobre este tema, encontramos que Prevenar 13 es la única vacuna aprobada para darle continuidad a el esquema de vacunación iniciado con Prevenar 7, por lo que un niño puede cambiar de una vacuna a otra en cualquier momento del esquema.
- ✓ Al estar ambas vacunas desarrolladas con la misma tecnología basada en el transportador CRM<sub>197</sub> la transición de una vacuna a la siguiente es inmediata y no requiere ningún ajuste.

Analizados todos estos aspectos concluimos que esta vacuna antineumocócica conjugada, Prevenar 13 presenta importantes ventajas para el Programa Ampliado de Inmunizaciones de El Salvador por la protección que brinda a los niños salvadoreños, por lo que hemos considerado, iniciar la transición a 13 Valente en el 2011.

Suscribimos la siguiente recomendación al Despacho del Ministerio de Salud Pública por lo cual firmamos:

San Salvador, lunes 24 de enero 2011

 Dr. Oswaldo Revelo Castro Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom	Dr. Edgar Erazo Flamenco Asociación de Pediatría de El Salvador
 Dr. Álvaro Ernesto Pletes Universidades Privadas	 Dr. María Antonia Gamero Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom
Dr. Mauricio Romero Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom	Dr. Iván Solano Colegio Médico de El Salvador
 Dra. María Elena Rodríguez Asociación de Infectología	 Dra. Genoveva Morales Instituto Salvadoreño del Seguro Social
 Licda. Mariña Estera Linares de Aguirre Asociación de Enfermeras de El Salvador	Dr. Héctor Eduardo Guidos Asociación Salvadoreña de Alergia, Asma e inmunología clínica
 Dr. Luis Ernesto Martínez Romero Asociación de Neonatología	 Dr. Edward Alexander Herrera Asociación de Ginecología