

# RECOMENDACIONES DEL GTA PARA EL ROTAVIRUS

Preparado por Ruthly François

Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2015

## Índice

1999 Recomendaciones .....	2
2004 Recomendaciones .....	3
2006 Recomendaciones .....	4
2009 Recomendaciones .....	5
2012 Recomendaciones .....	6
2015 Recomendaciones .....	7

## 1999 Recomendaciones

- Se necesitan estudios para definir mejor la carga de la enfermedad y la epidemiología del rotavirus, así como para analizar de manera crítica las implicaciones económicas asociadas con la introducción de la vacuna contra el rotavirus.
- Los países deberán establecer Comités Asesores Técnicos y Científicos robustos que asesoren a sus gobiernos acerca de la introducción de la vacuna contra el rotavirus, así como otras más. Estos Comités Asesores ayudarán a asegurar que solo vacunas seguras, económicas y apropiadas sean introducidas a los programas nacionales de vacunación.

## 2004 Recomendaciones

- La OPS debe apoyar los estudios y los sistemas avanzados de vigilancia epidemiológica del rotavirus que se han iniciado en algunos países de la Región. Los países que no han empezado este tipo de estudios deben hacerlo cuanto antes, de conformidad con el protocolo genérico de la OMS para la vigilancia del rotavirus.
- La metodología para estudios económicos como de costo-beneficio y de costoefectividad debe estandarizarse para facilitar la comparación entre los países.
- Se debe crear una base de datos de vigilancia que permita comparar los resultados de diferentes estudios de la Región. La base de datos sería similar a la que existe para la poliomielitis, el sarampión y la rubéola. La identificación de los genotipos y serotipos de rotavirus circulantes más frecuentes de la Región ayudará a definir mejor la vacuna más apropiada.
- La OPS debe convocar una reunión de Ministros de Salud y Ministros de Hacienda de 10-12 países en la primera mitad de 2005 para discutir las implicaciones económicas de la introducción de vacunas contra el RV.
- Se deben evaluar en detalle los resultados finales relativos a la seguridad de la vacuna.

## 2006 Recomendaciones

- Todos los países de la Región deben implementar la vigilancia de diarreas por rotavirus estandarizada y altamente sensible en hospitales centinela para el final de 2006 con el objetivo de caracterizar el perfil epidemiológico y la carga de la enfermedad en la Región y obtener datos que posibiliten la toma de decisiones basadas en evidencia sobre la introducción de la vacuna.
- Todos los países deben enviar sus datos de vigilancia de las diarreas por rotavirus mensualmente al sistema regional de vigilancia de la OPS para que sean consolidados a nivel de la Región y retroalimentados a los países miembros.
- Una gran proporción de los casos de diarrea hospitalizados no corresponden a la definición de caso estandarizada propuesta. La OPS debe asistir a los países para que se entienda mejor la definición de caso estandarizada y promover la amplia distribución de los lineamientos y la capacitación de los profesionales de la salud en su uso.
- Los países deben evaluar la capacidad de su cadena de frío en todos los niveles, los esquemas de vacunación y la disponibilidad de recursos humanos. También deben considerar la capacitación de los trabajadores de la salud sobre la utilización de la vacuna como actividades previas a su introducción.

## 2009 Recomendaciones

- Los países deben fortalecer o implementar la vigilancia centinela de diarreas por rotavirus y neumonías y meningitis bacteriana en menores de 5 años para posibilitar una adecuada evaluación del impacto de la introducción de la vacuna, monitorear la prevalencia de cepas circulantes y cambios en el perfil epidemiológico de la enfermedad.
- Todos los países deben reportar sistemáticamente a la OPS sus datos de vigilancia de diarreas por rotavirus y neumonías y meningitis bacteriana. Esto permite obtener un perfil epidemiológico de las enfermedades en la Región, comparar estos perfiles en los diversos países, zonas geográficas y estacionalidad, así como también evaluar los cambios epidemiológicos que podrían ocurrir en estas enfermedades cuando se introduzca la vacuna.
- Los países deben desarrollar un plan de acción basado en las guías de la OPS antes de la introducción de las vacunas contra neumococo y rotavirus, incluyendo actividades fundamentales como la evaluación de la cadena de frío en todos los niveles, logística, entrenamiento y el fortalecimiento de la red de vigilancia de ESAVI.
- La OPS debe seguir apoyando y estimulando a los países en la realización de estudios especiales frente a la introducción de una nueva vacuna cuando sean necesarios.
- Estas nuevas vacunas deben ser introducidas en los esquemas de vacunación de forma universal, con esquemas de vacunación que tengan evidencia de eficacia en países en desarrollo. La introducción de nuevas vacunas en áreas priorizadas—es decir, solamente en algunos municipios/localidades o provincias—dificulta la evaluación de impacto de la intervención y puede ocasionar dificultades logísticas y programáticas al PAI. Por tanto, estas vacunas deben ser introducidas a nivel nacional siempre que sea posible. Si los países solamente pueden administrarlas a grupos prioritarios, esto debe hacerse como un primer paso hacia la introducción universal.

## 2012 Recomendaciones

1. En la Región de la Américas, los países deben seguir buscando vacunar a los niños contra rotavirus en las edades tempranas ya establecidas, por lo general a los 2 y 4 o a los 2, 4 y 6 meses de edad. Este esquema favorece la inmunización temprana de los niños con mayor riesgo de morbilidad y mortalidad por diarrea causada por rotavirus. Sin embargo, se puede administrar la vacuna después, en cualquier momento de contacto para inmunización y antes del año de edad, en las zonas de acceso difícil y/o de alta mortalidad por diarrea.
2. El GTA insta a los países que no han introducido la vacuna antirrotavírica a que reevalúen la carga de enfermedad para considerar la introducción de la vacuna contra el rotavirus. Esto en vista de la actual evidencia que demuestra el enorme impacto de administrar la vacuna antirrotavírica en el esquema actual en la reducción de la morbi-mortalidad por diarrea causada por rotavirus en la Región de las Américas.

## 2015 Recomendaciones

- El GTA recomienda a todos los países que introduzcan la vacuna antirrotavírica, según sus contextos epidemiológicos, al considerar los datos actuales existentes que demuestran una alta efectividad de la vacuna, la costo-efectividad y un efecto notable sobre la reducción de la morbilidad y la mortalidad por diarrea general y diarrea causada por rotavirus en América Latina y el Caribe.
- Los países deben seguir evaluando la repercusión de la vacuna antirrotavírica con el fin de supervisar adecuadamente la prevalencia de cepas circulantes y las modificaciones en el perfil epidemiológico de la enfermedad.