

Salta, 24 de septiembre de 2024

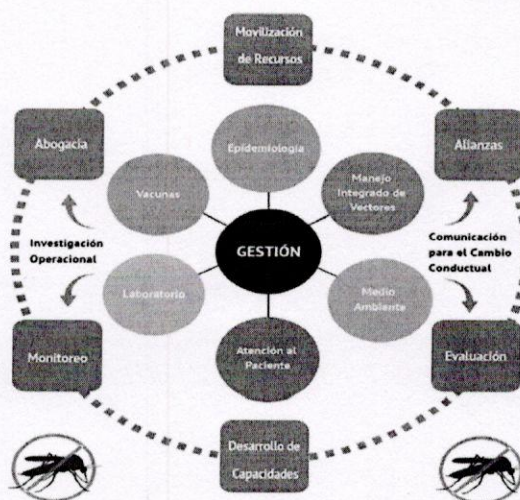
Programa de Inmunizaciones  
Circular Normativa N° 09/2024

**ACTUALIZACIÓN DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL DENGUE EN DEPARTAMENTOS PRIORIZADOS  
Adolescentes de 15 a 19 años**

**Destinatarios:** Al Sr. Gerente General de cada Área Operativa y por su intermedio al equipo de salud de su dependencia.

**Fundamentos:** La Estrategia de Gestión Integrada de Dengue, Organización Panamericana de la Salud es un modelo de gestión para fortalecer los programas nacionales con el objetivo de reducir la morbimortalidad, la carga social y económica generada por los brotes y epidemias del virus del dengue (DENV). Esta estrategia busca que disminuyan los factores de riesgo de transmisión con medidas coordinadas tanto dentro como fuera del sector salud y ha incorporado a las **vacunas** como uno de sus componentes.

**Estrategia de Gestión Integrada (EGI. Dengue, Organización Panamericana de la Salud)**



**Antecedentes de vacunación en la Provincia de Salta:** Se inició la vacunación EL 31/01/2024 en los Departamentos Orán, Gral. San Martín y Rivadavia, seguidos por Anta y General Güemes en la franja etaria de **25 a 39 años**, priorizando aquellas personas sin obra social. Además se vacunó al personal de salud, seguridad y educación de dichos departamentos y posteriormente al personal de los departamentos del Sur de la provincia, los valles Calchaquíes y de Lerma, también en Capital.

La estrategia focalizada de vacunación **conducida por el nivel nacional** agrega en esta etapa los departamentos **Metán y Rosario de la Frontera** y tiene como población objetivo las personas de **15 a 39 años** que residen en departamentos priorizados según carga histórica de enfermedad, densidad poblacional y otros indicadores socio-sanitarios.

**En esta instancia se iniciará la vacunación a la población de 15 a 19 años** de acuerdo con la disponibilidad de vacunas

**Propósito:** Disminuir la morbi-mortalidad por dengue en población residente de los departamentos priorizados, San Martín, Orán, Rivadavia, Anta, Gral. Güemes, Rosario de la Frontera, Metán,

**Objetivo general:** vacunación de la población en forma escalonada y progresiva, de acuerdo con la disponibilidad gradual y creciente del recurso y a la priorización de zonas de riesgo.

**Población Objetivo:** Personas de **15 a 19 años de edad**, que residan en las Áreas Operativas priorizadas, se avanzará posteriormente con la población de 20 a 39 años de acuerdo a la disponibilidad de insumo.

**VACUNA TETRAVALENTE CONTRA EL DENGUE TAK 003 QDENGAR®**

**Propiedades Farmacológicas:** es una vacuna a virus vivos atenuados **que contiene los componentes 1, 2, 3 y 4.**

**Eficacia clínica:** Esta vacuna mostró alta eficacia contra el dengue confirmado virológicamente (80,2%) y la hospitalización (90,4%) por dengue, en estudios clínicos realizados en personas de 4 a 16 años que viven en áreas endémicas. La eficacia clínica en personas de 16 a 60 años se ha inferido extrapolando datos de inmunogenicidad.

*Sandra Villagrán*  
Dra. Sandra Villagrán  
Programa de Inmunizaciones

logisticavacunasalta@gmail.com

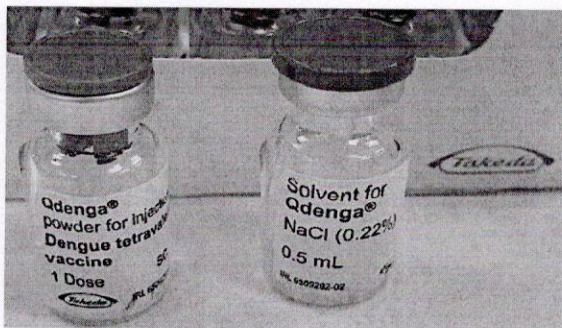
*Adriana B. Jurt*  
Dra. Adriana B. Jurt  
Jefe Programa de Inmunizaciones  
A.P.S. - M.S.P. - Salta

*Francisco García Campos*  
Dr. FRANCISCO GARCÍA CAMPOS  
DIRECTOR GENERAL  
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA  
MSP - SALTA

*Maria Gabriela Duricatto*  
LIC. MARIA GABRIELA DURICATTO  
Subsecretaria  
Subsecretaría de Medicina Social



**Presentación:** Es una vacuna monodosis, con 2 componentes polvo liofilizado y su solvente.



**Esquema:** 2 dosis con un intervalo mínimo de 3 meses (0 y 3 meses)

**Dosis:** 0,5 ml

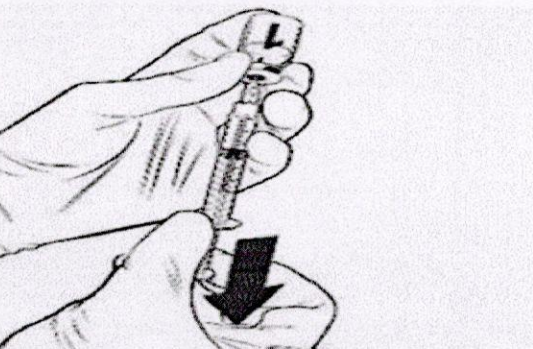
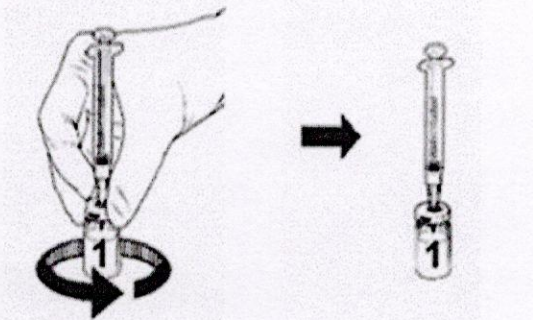
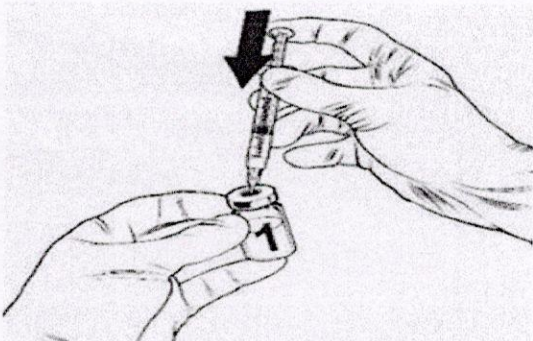
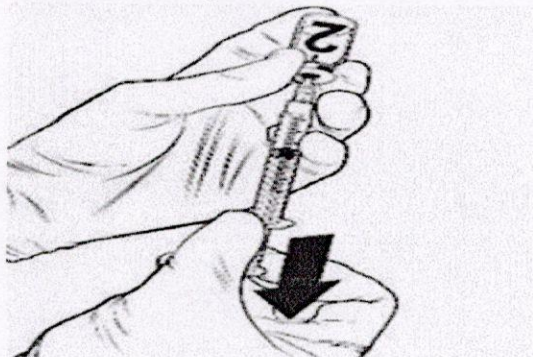
**Vía de administración:** subcutánea (SC). Ángulo de inserción de 45° en región deltoides (vértice inferior)

**Conservación:** 2° C a 8° C. **No congelar.** No exponer la vacuna a la luz solar.

### PASOS PARA LA PREPARACIÓN

- Retire los viales de la vacuna y solvente de la heladera y colóquese a temperatura ambiente durante aproximadamente 15 minutos. (**atemperar** siempre)
- Retire las tapas de cierre de ambos viales y limpie la superficie de los tapones con alcohol al 70% y **deje evaporar**.

### Instrucciones para la reconstitución de la vacuna



Para Extraer el solvente Inserte la aguja con jeringa en centro del vial (se recomienda aguja 23G)  
Empuje lentamente el émbolo completamente hacia abajo.  
Gire el vial boca abajo para extraer todo el solvente.

### Reconstitución

Inserte la aguja con jeringa y el solvente extraído al vial de la vacuna liofilizada.

**Instile lentamente** por las paredes del vial el solvente para reducir la posibilidad de que se formen burbujas.

### Vacuna reconstituida

Mezclar suavemente, sin movimientos bruscos hasta obtener una solución homogénea.

**NO AGITAR.** Pueden formarse espuma y burbujas en el producto reconstituido.

Deje reposar el vial y la jeringa ensamblados durante un tiempo hasta que la solución se aclare (**30 a 60 segundos**)

Extraer todo el volumen de las vacunas listas y reconstituidas. La solución debe ser transparente, entre incolora y amarilla pálida, y básicamente sin partículas extrañas.

Utilice aguja 25G para asegurar la vía de administración Subcutánea (SC).

Se debe administrar inmediatamente tras la reconstitución.

FRANCISCO GARCIA CAMPOS  
DIRECTOR GENERAL  
DE COORDINACION EPIDEMIOLOGICA  
MSP - SALTA



**Efectos o reacciones adversas:** Generalmente leves ocurren dentro de los 2 días posteriores a la inyección, con una duración corta (1 a 3 días) y fueron menos frecuentes después de la segunda inyección de Qdenga. Algunas de las reacciones notificadas con más frecuencia en personas de entre 4 y 60 años de edad fueron: Dolor en el lugar de la inyección (50 %); cefalea (35 %), mialgia (31 %), eritema en el lugar de la inyección (27 %), malestar general (24 %), astenia (20 %), fiebre (11 %).

**Contraindicaciones:**

- Reacción alérgica grave posterior a alguna dosis previa o alergia conocida a algún componente de la vacuna.
- Pacientes con terapias inmunosupresoras, tratamientos biológicos, quimioterapia o dosis altas de corticosteroides sistémicos en las 4 semanas anteriores a la vacunación.
- Personas con infección por VIH sintomática o con infección por VIH asintomática cuando se acompaña de evidencia de función inmunológica deteriorada.
- Embarazo y lactancia.

**Advertencias y Precauciones:**

- No existen datos sobre el uso de QDENGAR® en personas mayores de 60 años de edad.
- Mujeres en edad fértil deben **evitar el embarazo durante al menos un mes después de la vacunación.**
- Se debe posponer la vacunación en personas cursando alguna Enfermedad aguda moderada o grave
- Pacientes en tratamiento con inmunoglobulinas o hemoderivados que contengan inmunoglobulinas, como sangre o plasma, se recomienda esperar 3 meses, tras finalizar el tratamiento antes de administrar Qdenga®.
- La vacuna se debe administrar con precaución en personas con trombocitopenia o con trastorno hemorrágico,
- Tratamiento adecuado y supervisión en caso de una reacción anafiláctica.
- Reacciones de hipersensibilidad a Vacunación previa.
- Reciente administración de gammaglobulina, sangre y hemoderivados que contienen anticuerpos: se recomienda postergar la vacunación por 3 a 11 meses, dependiendo de la dosis y el producto recibido
- Las personas que cursan enfermedad del Dengue, **esperar 6 meses** para administrar la dosis de esta vacuna.
- En caso de haberse aplicado una dosis y padecer dengue posteriormente, se recomienda esperar 3 meses desde el inicio de la enfermedad para completar el esquema

**IMPORTANTE: SE INFORMARA A TODAS LAS PERSONAS VACUNADAS QUE DEBEN CONTINUAR CON LAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA EVITAR LA PROLIFERACIÓN DEL VECTOR Y LAS PICADURAS DEL MISMO**

**Uso simultáneo con otras vacunas:** En esta instancia no se recomienda la aplicación simultánea con otras vacunas.

El intervalo entre la aplicación de esta vacuna y otras vacunas de virus vivos atenuados (fiebre amarilla, triple viral o varicela) es de 28 días.

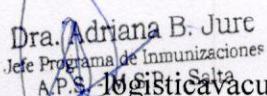
**Notificación de ESAVI:** Todos los eventos adversos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización (ESAVI) detectados por el personal de salud se deben notificar a la plataforma SIISA en la ficha de notificación en línea disponible en <https://sisa.msal.gov.ar/sisa/#sisa>. No se requiere tener clave de usuario, solo matrícula profesional de personal de la salud: medicina, enfermería, farmacia o bioquímica.

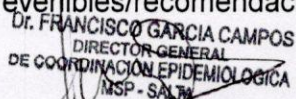
**Registro de dosis:**

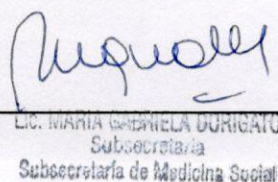
- Se registrarán las dosis aplicadas en registro papel: Planilla SIISA NOMIVAC.
- Se deben cargar todos los datos de vacunación en **sistema SIISA NOMIVAC**. Es de Carácter Obligatorio (Ley 27941- Art N°16) "Créase el Registro Nacional de la Población Vacunada Digital en el que se deben asentar nominalmente los datos del estado de vacunación de cada uno de los habitantes de todas las jurisdicciones y subsistemas de salud.
- El registro de las vacunas provistas por el Ministerio de Salud debe realizarse en categoría de aplicación "**otros**", condición o motivo "**Zona endémica**". Mientras que los registros de las vacunas adquiridas por el sector privado deberán realizarse en categoría de aplicación "**otros**", condición o motivo "**Prescripción médica**".
- La dosis de la vacuna administrada se registrará en el carnet de Vacunación en el espacio de **OTROS**, consignar **vacuna/marca**, dosis, fecha de aplicación, número de lote, **firma y sello del vacunador** y se debe entregar la certificación a la persona vacunada.

Fuente: <https://www.argentina.gob.ar/salud/inmunoprevenibles/recomendaciones-manuales-y-lineamientos>

  
Dra. Sandra Vilagrán  
Jefe Programa de Inmunizaciones  
MSP - SALTA

  
Dra. Adriana B. Jure  
Jefe Programa de Inmunizaciones  
MSP - SALTA  
A.P.S. 16logisticavacunasalta@gmail.com

  
Dr. FRANCISCO GARCIA CAMPOS  
DIRECTOR GENERAL  
DE COORDINACIÓN EPIDEMIOLÓGICA  
MSP - SALTA

  
Lic. MARIANA GABRIELA DURIGATO  
Subsecretaria  
Subsecretaría de Medicina Social