

# Reconoce Ssa rezago en abasto de vacunas

Retrasan entregas permisos de importación y verificaciones. Reportan problemas en adquisición de dosis contra tuberculosis y hepatitis B

## Leslie Gómez

La Secretaría de Salud reconoce haber registrado problemas de abasto de las vacunas contra la tuberculosis, pentavalente y antihepatitis B.

En el documento "Vacunación Universal y Semanas Nacionales de Salud, Lineamientos Generales 2007", la dependencia atribuyó dichos problemas a falta de proveedores o retrasos en la entrega de dosis.

"Es de destacar que durante el año 2004 se presentó un desabasto sectorial de vacuna BCG (contra la tuberculosis) por falta de ofertantes del producto", detalló.

El desabasto, explicó, obligó a prolongar por más de seis meses la permanencia de la vacuna en el nivel estatal, hasta su fecha de caducidad, bajo la garantía de permanecer entre 2 y 8 grados centígrados, y establecer días específicos para su aplicación, reuniendo a varios niños susceptibles, para aprovechar al máximo las 10 dosis que contiene cada frasco.

"Otra situación que ha agravado el abasto de biológico durante 2006 ha sido la falta de vacuna pentavalente, por problemas en la línea de producción de su fabricante, así como la inoportuna dotación de vacuna antihepatitis B para la población adolescente, que se preveía vacunar a partir del inicio del ciclo escolar 2006-2007", agregó.

No obstante los problemas, destaca la Ssa, la cobertura de las vacunas del esquema básico-BCG, antipoliomielitis, pentavalente y Triple Viral- es de alrededor de 95 por ciento para los menores de un año.

Sin embargo, de acuerdo con datos del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, la cobertura de la vacunación en el País es desigual. Mientras el promedio nacional para el esquema básico es de 94.3 por ciento de los niños menores de un año, en Quintana Roo es de 79.8 por ciento para la vacuna antipoliomielitis; en Jalisco de 85.6 por ciento para la BCG; y en el Estado de México, de 88.3 por ciento para la triple viral.

Este año, la Ssa sustituirá la vacuna antipoliomielitis y la integrará a la pentavalente, y aplicará por primera vez de manera universal la vacuna contra el rotavirus, constreñida el año pasado a 490 municipios.

## La ruta

Seis meses antes de que inicie el año fiscal, cada estado debe tener listo un análisis sobre las necesidades de vacunación que requiere para enviarlo a las instituciones federales de salud.

Las delegaciones del IMSS y el ISSSTE, en tanto, preparan sus evaluaciones a través de encuestas y diagnósticos para identificar qué biológicos requieren y en qué zonas.

Con esos datos se integra la petición para garantizar la cobertura de los 13 biológicos del esquema básico de vacunación.

Posteriormente se realiza la licitación para adquirir el producto a laboratorios transnacionales. En caso de que se trate de una vacuna que no se produce en México, se requiere tramitar un permiso de importación.

Una vez que llega el producto al País, es analizado por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris). Este procedimiento puede llevar meses. En caso de que no cuente con los requerimientos necesarios se desecha, y el proceso inicia de nuevo.

Unos 15 días antes de que inicie la Semana Nacional de Vacunación, las dosis se envían a los estados.

Actualmente, la paraestatal Biológicos y Reactivos de México (Birmex) distribuye las vacunas a las instituciones públicas del sector salud. La paraestatal cuenta con la red de frío más amplia del País. Para enviarlas, vía terrestre y aérea, se utilizan hieleras de unicel a las que se les introducen bolsas con un material especial que son previamente congeladas.

Algunos inmunógenos son sometidos a temperaturas bajo cero. Una vez que son entregadas a los estados, serán las autoridades sanitarias locales las que se encarguen de su conservación y distribución.

A pesar de que se trata de un proceso controlado por el Gobierno federal, es responsabilidad de cada estado garantizar la aplicación de las vacunas a toda la población.

## Dosis

Principales vacunas aplicadas en México y su cobertura, de acuerdo con datos de la Secretaría de Salud.

Vacuna	Enfermedad	Prevalencia	Tipo de vacuna	Cobertura	Costo (2006)

SABIN	Poliomielitis	El último caso se registró en Jalisco en 1990	Oral. A partir de este año se sustituirá con la vacuna pentavalente con componente antipoliomielitis	93.2% a nivel nacional. 79.8% en Quintana Roo. 84.5% en Aguascalientes. 84.7% en el Edomex.	No disponible
BCG	Tuberculosis meníngea	**. 1,003 casos.	Intradérmica. Se aplica una dosis a los recién nacidos o a los menores de 5 años que no fueron vacunados	*. 95.7% a nivel nacional. 85.6% en Jalisco. 89.3% en Guerrero. 93.2% en el Edomex.	805,900 dosis. \$2,106,622.
TRIPLE VIRAL (SRP)	Sarampión. Rubeola. Paritiditis.	**. Sarampión: 169 casos. Rubeola: 6,820 casos. Parotiditis: 23,435.	Intradérmica. Se aplican dos dosis, al cumplir un año y a los 6 o 7 años	*. 95.6% a nivel nacional. 88.3% en el Edomex. 91.5% en Quintana Roo. 93% en Chihuahua.	11,424,500 dosis. \$104,379.682.
PENTAVALENTE (DPT+HB +Hib)	Difteria. Tosferina. Tétanos. Hepatitis B. Infecciones por Haemophilus. Influenza tipo B.	**. Difteria: el último caso se registró en Michoacán en 1991. Tosferina: 1,148 casos. Tétanos: 613 casos. Hepatitis B: 3,492.	Inyección. Se aplica a partir de los 2 meses de edad y se refuerza a los 4 y 6 meses	*. 92.9% a nivel nacional. 79.6% en Quintana Roo. 83.3% en Aguascalientes. 84.4% en el Edomex.	1,566,400 dosis. \$112,666,015.

		Hib: 376 casos.			
ANTI-ROTAVIRUS	Rotavirus	Los servicios de salud de 13 estados reportaron un total de 9 mil 863 casos del 1 de enero al 15 de mayo de 2007	Oral. Su aplicación inició en 2006	490 municipios de 14 estados	80,000 dosis. \$6,619,200.

\* Menores de un año

\*\* 2000-2006

Copyright © Grupo Reforma Servicio Informativo

**ESTA NOTA PUEDES ENCONTRARLA EN:**

<http://www.reforma.com/edicionimpresa/notas/070528/nacional/878877.htm>

Fecha de publicación: 2007-05-28

---

©C.I.C.S.A. 2000 - 2007