MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

"Año del Fomento de las Exportaciones"

RESOLUCION NO. 000003 15-03-18

QUE INCORPORA LA SEGUNDA DOSIS DE LA VACUNA CONTRA EL SARAMPIÓN, LA RUBEOLA Y LAS PAPERAS (SRP2) AL ESQUEMA BÁSICO DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN (PAI), DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL (MISPAS), PARA SER UTILIZADA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL, CON CARÁCTER GRATUITO Y OBLIGATORIO PARA LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 23 MESES DE EDAD.

CONSIDERANDO: Que la Rectoría del Sistema Nacional de Salud está a cargo del Ministerio de Salud y sus expresiones territoriales, locales y técnicas. Esta rectoría será entendida como la capacidad política de este Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), de máxima autoridad nacional en aspectos de salud para regular la producción social de la salud, dirigir y conducir políticas y acciones sanitarias; concertar intereses; movilizar recursos de toda índole; vigilar la salud y coordinar acciones con las diferentes instituciones públicas y privadas, así como otros actores sociales comprometidos con la producción de la salud, para el cumplimiento de las políticas nacionales de salud.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud, ejercerá su función de rectoría en el Sistema Nacional de Salud por medio de una gestión compartida con los espacios de concertación y participación social de las expresiones descentralizadas de la administración del Estado, así como con las organizaciones nacionales y locales de la sociedad civil con misiones en el área de la salud, en el caso de los planes, programas y acciones de salud pública.

CONSIDERANDO: Que el Ministerio de Salud, es el encargado de aplicar directamente o por medio de sus organismos técnicos, las disposiciones de la Ley General de Salud No. 42-01 de fecha 08 de Marzo del año 2001, y sus Reglamentos de aplicación, entre otras disposiciones legales vigentes, en todo el territorio nacional.

CONSIDERANDO: Que es función del Estado velar por la protección de la salud de la población.

CONSIDERANDO: Que la salud es un derecho de todo ciudadano y ciudadana y un bien público que como tal debe ser promovido y respetado por el Estado dominicano, el cual tiene la responsabilidad de preservarla y protegerla, garantizando el acceso a los servicios de salud con calidad y equidad.

CONSIDERANDO: Que en objetivo 2.2.1 de la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) prevé garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud.

CONSIDERANDO: Que es responsabilidad del Ministerio de Salud garantizar a la población las vacunas aprobadas y recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los organismos nacionales competentes, según el perfil epidemiológico del país.

CONSIDERANDO: Que durante la reunión del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, los Ministros de Salud de las Américas se han comprometido a implementar estrategias de vacunación coordinadas a través del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) a los fines de que los espacio-población en la estructura geopolítica de cada país (Municipios o la denominaciones que reciban) puedan alcanzar la protección de la población infantil y otros grupos priorizados que favorezca el control, eliminación y erradicación de las enfermedades prevenibles por vacunación (EPV).

CONSIDERANDO: Que en el ámbito de esta Resolución, el país ha asumido el reto de realizar y/o apoyar acciones que se inscriban en el propósito de obtener coberturas óptimas de inmunización en menores de un (1) y cinco (5) años, mujeres en edad fértil, adolescentes y otros grupos priorizados a partir del perfil epidemiológico que caracteriza el país.

CONSIDERANDO: Que el país ha logrado controlar las enfermedades inmunoprevenibles mediante la aplicación de vacunas que pone a disposición de la población a través de los servicios de salud de manera sostenida, oportuna, con calidad, seguridad y gratuidad, basado en las evidencias científicas, que organiza por medio de esquema básico de inmunización con prioridad de la población más vulnerable que está determinada por el perfil epidemiológico de las enfermedades que se previenen.

CONSIDERANDO: Que el Esquema Básico de Inmunización del país ha evolucionado y cada vez se incorporan nuevas vacunas cuya decisión se sustenta en productos precalificados por la Organización Mundial de la Salud, con demostrada eficacia, efectividad y seguridad, con la garantía de la sostenibilidad y sin desmedro de las conquistas alcanzadas.

CONSIDERANDO: Que el Esquema Básico de Inmunización incluye vacunación contra 13 enfermedades, en su mayoría de uso sistemática a cohortes de los nacimientos de cada año; para grupos especiales, o de uso estacional o para viajeros hacia lugares endémicos de las enfermedades prevenibles por vacunas. Esquema es reconocido para las normas nacionales de vacunación.

CONSIDERANDO: Que las Américas se convirtió en la primera Región de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en ser declarada libre de los virus de la rubéola y el sarampión en los años 2015 y 2016, respectivamente, por el Comité Internacional de Expertos (CIE) de Documentación y Verificación de la Eliminación del Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita en las Américas.

CONSIDERANDO: Que la etapa de sostenibilidad de la eliminación del sarampión y la rubéola requiere del compromiso al más alto nivel político de los países para hacer frente a los desafíos en sus programas de vacunación y en sus sistemas de vigilancia, para no poner en riesgo la eliminación de estas enfermedades.

CONSIDERANDO: Que, en la 29° Conferencia Sanitaria Panamericana, mediante la resolución CSP29.R11 fue aprobado por los paises miembros el Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023 (documento CSP29/8) en el contexto de las condiciones particulares de cada país.

CONSIDERANDO: Que la iniciativa de eliminación mundial del sarampión y la rubéola en otras regiones del mundo no ha avanzado significativamente, y que en la medida en que no se logre interrumpir la transmisión de ambos virus a escala mundial es posible la importación de los virus y que se pongan en riesgo los logros en la Región de las Américas y en el país.

CONSIDERANDO: Que el sarampión es una de las principales causas de muerte entre los niños pequeños, a pesar de que hay una vacuna segura y eficaz para prevenirlo. En 2016, se calcula que hubo 89.780 muertes por sarampión en todo el mundo.

CONSIDERANDO: Que los Comités Asesores de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud recomiendan la incorporación de dosis de vacuna contra el sarampión, la rubeola y las paperas en los Programas Nacionales de Inmunización para asegurar un mejor nivel de inmunidad en la población.

CONSIDERANDO: Que las vacunas contra el sarampión, la rubeola y las paperas han demostrado inmunogenicidad, seguridad, eficacia en la prevención de estas enfermedades, impactando sobre la incidencia y la mortalidad y que éste impacto es mayor cuando se aplican dos dosis en el esquema.

CONSIDERANDO: Que en consenso con equipo técnico del ministerio, de la sociedad científica y en opinión de organismos internacionales la vacunación contra el sarampión, la rubeola y las paperas debe realizarse a los 12 meses de edad y aplicar una segunda dosis preferiblemente antes de que los niños y niñas ingresen a los establecimientos educativos.

VISTA: La Constitución de la Republica Dominicana.

VISTA: La Ley General de Salud, No. 42-01, del 8 de marzo de 2001 y sus reglamentos de aplicación.

VISTA: La Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social, No. 87-01 del 8 de mayo de 2001.

VISTA: La Ley Orgánica de la Administración Publica, No. 247-12 del 14 de agosto de 2012.

VISTO: Las guías recomendadas por la OPS para la introducción de nuevas vacunas donde considera la carga y letalidad de las enfermedades, la eficacia, seguridad de las vacunas, costo-efectiva y sostenibilidad sin desmedro de los logros alcanzados por el programa.

VISTO: Las recomendaciones del Grupo Técnico Asesor de la OPS y de la OMS, donde se insta a los paises a lograr al menos el 95% inmunidad en todos los grupos de edad, regiones geográficas y subgrupos de población a través de la cobertura de al menos El 95% de cada

cohorte de nacimiento con 2 dosis de SRP y que esto debe seguir siendo la estrategia principal para la eliminación del sarampión.

VISTO: La Resolución de la Conferencia Sanitaria Panamericana CSP29.R11 de septiembre de 2017 y el documento CSP29/8 sobre Plan de acción para la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas 2018-2023.

En virtud de las atribuciones que me confiere la Ley General de Salud No. 42-01, se dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

PRIMERO: Se incorpora la segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, la rubeola y las paperas (SRP2) al Esquema Básico del Programa Ampliado de Inmunización (PAI), del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), para ser utilizada en todo el territorio nacional, con carácter gratuito y obligatorio para los niños y niñas de 12 a 23 meses de edad.

SEGUNDO: La segunda dosis de de la vacuna contra el sarampión, la rubeola y las paperas (SRP2), está dirigida para los niños y niñas de 12 a 23 meses de edad en un esquema de dos (2) dosis, una primera dosis a los 12 meses de edad (SRP1) y una segunda dosis a los 18 meses de edad (SRP2). El intervalo mínimo entre las dos dosis deberá ser de 4 semanas.

TERCERO: Se designa a la Oficina de Acceso a la Información a publicar en el portal web Institucional de este Ministerio de Salud el contenido de la presente resolución.

DADA, FIRMADA Y SELLADA, en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los QUINCE (15) días del mes de MARZO del año dos mil dieciocho (2018).

DRA. ALTAGRACIA GUZMÁN MARCELINO
Ministra de Salud Pública y Asistencia Social.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA