



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE

CÁMARA DE DIPUTADOS  
MESA DE MOVIMIENTO  
26 ABR 2010  
Recibido.....*10/15*.....Hs.  
Exp. N°.....*23697*.....FF. *GEN*

PROYECTO DE COMUNICACIÓN  
PEDIDO DE INFORME



La Cámara de Diputados de la Provincia vería con agrado que el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Salud de la Provincia, atento al incremento en la cantidad de casos de enfermos por tos convulsa, informe sobre:

- 1-Si se ha implementado un plan de vacunación con vacuna triple acelular y a que franja poblacional está dirigido.
- 2-Si se ha previsto un Programa de vacunación emergencial ejecutadas en las zonas de riesgo y procedimientos operativos,
- 3-En caso afirmativo verificación de la provisión.
- 4-Si se han previsto medidas profilácticas adoptadas ante la presencia de casos de contagio o infección
- 5- si se ha dispuesto Material educativo e informativo elaborado y distribuido para prevenir y luchar contra la enfermedad y programas implementados en las distintas zonas para detectar el nivel de conocimiento en la comunidad.
- 6- cualquier otro dato que considere de interés

MÓNICA PERALTA  
Diputada Provincial  
FRENTE PROGRESISTA CIVICO Y SOCIAL-GEN  
PROVINCIA DE SANTA FE



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE



## FUNDAMENTOS

Sr. Presidente:

A nivel mundial, según cifras de la OMS, se reportan anualmente alrededor de 18 millones de casos de tos convulsa y, más de 250 mil de éstos terminan cobrándose la vida del paciente.

En los países en vías de desarrollo, la tasa de mortalidad en los niños menores de un año que contraen pertussis es de un 4%, por lo que es actualmente considerada como la quinta causa de muerte provocada por enfermedades prevenibles a través de la vacunación.

Rolando Ulloa-Gutiérrez, pediatra infectólogo del servicio de Infectología del Hospital Nacional de Niños de Costa Rica dijo que "una de las estrategias sugeridas para abordar la problemática del incremento de casos es la que se conoce como estrategia capullo".

Al respecto aclaró que la técnica consiste en "la vacunación a padres y adultos que están en contacto con niños menores de 1 año, que genera un entorno de protección que disminuye la probabilidad del contagio".

Los especialistas remarcaron que la "estrategia capullo" es fundamental para hacer frente a la enfermedad, debido a que aunque los adultos hayan sido vacunados de pequeños, después de 10 años los anticuerpos declinan y es necesaria la revacunación. **(Datos de la OMS)**



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE



La tos convulsa, conocida también como "pertussis", "tos ferina", "coqueluche" o "tosse comprida", es una enfermedad respiratoria provocada por la bacteria *Bordetella pertussis*.

Su principal característica son los fuertes accesos de tos que presenta, que pueden repetirse varias veces al día con una duración de hasta 30 minutos, en los cuales el paciente tiene muchísimas molestias, dificultad para respirar e incluso luego del ataque de tos, frecuentemente vomita.

La fase catarral inicial (7 a 14 días), de comienzo insidioso, transcurre como una infección moderada de vías respiratorias altas, con fiebre escasa o ausente, rinitis, estornudos y tos de tendencia paroxística a predominio nocturno. A diferencia de los síntomas catarrales del resfrío común, en la coqueluche la tos se hace más manifiesta por la noche y se agrava gradualmente en la medida que pasan los días, para luego comenzar los paroxismos. En neonatos los síntomas iniciales incluyen dificultades para la alimentación, taquipnea y tos. En algunos casos, el estadio catarral es corto o ausente siendo la fase paroxística la primera en observarse. En algunos casos lo que predomina es la apnea, cianosis y bradicardia.

Se caracteriza por la disminución gradual y progresiva de los accesos de tos; presentándose tan solo durante el sueño ó cuando hay una gran excitación física y desaparecen los "gallos" inspiratorios. Esta remisión de los accesos dura entre 2 a 3 semanas, pudiendo reaparecer posteriormente con otras infecciones respiratorias, durante los meses siguientes.

La complicación más importante y la causa más común de defunción son la neumonía y bronconeumonía. En ocasiones también se observa encefalopatía mortal, probablemente de origen hipóxico. Otra complicación importante es la desnutrición, en aquellos niños que por la severidad de los accesos no pueden alimentarse adecuadamente, lo cual es agravado por los vómitos que acompañan al final de los accesos.



CÁMARA DE DIPUTADOS  
DE LA PROVINCIA DE SANTA FE



Por tanto la OMS recomienda la inmunización activa primaria con tres dosis de vacuna contra *B. pertussis*, por lo común en combinación con los toxoides diftérico, tetánico y *H. influenzae b*, adsorbidas en sales de aluminio (DPTHib). Realizar el refuerzo a los 18 meses con DPTHib y una quinta dosis al ingreso escolar entre los 5-6 años con DPT. Se calcula que la eficacia de la vacuna en niños que han recibido como mínimo cuatro dosis es de 80%; la protección es mayor contra la enfermedad grave y comienza a debilitarse después de los tres años. La inmunización activa que se inicia después de la exposición no protegerá contra la enfermedad que surja por tal exposición, pero tampoco está contraindicada. La inmunización pasiva es ineficaz. La vacuna contra *B. pertussis* no protege de la infección por *B. parapertussis* e implementar estrategias preventivas de educación sanitaria para la familia.

En tres años, se pasó de 1.607 enfermos a 3.085, según alertaron médicos infectólogos-pediátricos.

Si bien el grupo más afectado es el de los niños menores de un año, especialmente los menores de seis meses, los adolescentes y adultos también pueden verse afectados por la enfermedad, por lo que los expertos recomiendan la vacunación de este grupo como estrategia para proteger a los niños

Por todo lo expuesto solicito a mis pares me acompañen en la presentación del presente Proyecto de Comunicación

MÓNICA PERALTA  
Diputada Provincial  
FRENTES PROGRESISTA CIVICO Y SOCIAL-GEN  
PROVINCIA DE SANTA FE