

# OFRECE MINSABS RUEDA DE PRENSA PARA PRESENTAR INFORME EMITIDO POR LA OMS ANTE LA CRISIS DE LOS ESCOLARES EN BATA GENERADA DESPUES DE LA ADMINISTRACION DE LA VACUNA CONTRA EL TETANO.



El pasado 18 y 19 de mayo del presente año fueron recibidos en el Hospital Regional de Bata 102 niñas con síntomas de mareo, agitación, debilidad, cefaleas, dificultad respiratoria y dolor en el brazo izquierdo, procedentes de 11 centros

## Importancia de la vacunación contra el tétano

Según recomendaciones de la OMS y UNICEF es necesario proteger a las futuras madres, adolescentes y jóvenes en su período preconcepcional, para reforzar su inmunidad contra esta enfermedad y garantizar la inmunidad protectora que le permita

## Política Sanitaria de Inmunización accesible desde 1986.

En Guinea Ecuatorial, el Gobierno creó el programa ampliado de vacunación (PAV) desde 1986, y en el mismo año se introdujo la vacuna contra el tétanos en el calendario de vacunación

escolares. "Este hecho coincidía con la aplicación de la vacuna contra el tétanos/difteria como consecuencia del lanzamiento de una campaña con ocasión a la semana Africana de Vacunación (SAV)., **lo que socialmente y de manera errónea** se relacionó con la vacunación. posteriormente a la mujer transferir estas defensas adquirida al feto, evitando así el tétanos neonatal desde una mirada **en la eficacia** en salud pública, se debe continuar con el proceso de inmunización que se realiza de manera **accesible y gratuita** en nuestro país. dirigida a mujeres embarazadas y mujeres en edad fértil. Antes de la introducción de esta vacuna, el país registraba altos índices de muertes por esta causa, y es a partir de esta fecha que se implementan diferentes estrategias de la vacunación de rutina, para aumentar la inmunidad a las madres y disminuir el índice de muertes por esta enfermedad, hasta llegar a la eliminación de la misma y a una

mejor calidad de vida de nuestras puérperas y niños.

# Guinea Ecuatorial, País libre de Tétano

A pesar de haber obtenido **la condición internacional de país que ha eliminado el tétanos**, debemos continuar con las recomendaciones de la OMS y UNICEF, los cuales siguen aconsejando sistematizar el desarrollo de intervenciones eficaces que hagan posible el mantenimiento de esta importante condición.

## Acciones realizadas por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social ante este incidente



1. Creación de un equipo multidisciplinario 4. Se elaboró la lista de los lugares de liderado por el Excmo. Viceministro de vacunación, así como la formación de Sanidad y Bienestar Social. El equipo de expertos que se desplegaron estuvo compuesto por profesionales de las escuelas, centros de salud y el técnico y directivos, para garantizar **el hospital** para entrevistar a los pacientes e **integralidad** en la evaluación y solución completar la notificación del caso. a la emergencia. En su composición este 5. Se realizaron **múltiples Intervenciones** equipo contaba con la presencia de **corte psicológicas**, para la Directores Generales, Directores sensibilización, en los siguientes Centros Nacionales, Médicos Internistas, Educativos: INES Njong Melen, Madre Epidemiólogos, Psicólogos, Psiquiatras, Catalina 1, Madre Catalina 2, Padre Peditras etc. Sialo, Complejo Nana Mangue, Colegio
2. Se pusieron a disposición los servicios Nail Santa Cruz, Colegio Sagrado de medios diagnósticos del Hospital Corazón de Jesús, Colegio Privado Regional de Bata como **laboratorio e** Madre Juaquina, Colegio La Salle de **imaginología**, así como la **medicación** Lea, Instituto Politécnico Modesto Gené **necesaria** de manera **gratuita**. Roig.
3. Solicitud y llegada de un equipo de 6. Se realizó el análisis y procesamiento expertos de la oficina de la OMS cuali-cuantitativo de los datos de regional, para la evaluación y apoyo vacunación, el historial del paciente y los técnicos a la investigación de los hechos, datos clínicos y paraclínicos de los a través de la metodología **MAPI**: resultados obtenidos en las entrevistas y (MANIFESTACIÓN NO DESEADA LA aplicación del formulario MAPI. DESPUÉS DE LA INMUNIZACIÓN).

# RESULTADOS Y CONCLUSIONES DEL INFORME OFRECIDO POR LA OMS



- ❖ **Luego de la solicitud realizada por el Excmo. Viceministro de Sanidad y Bienestar Social, arribaron al país para dar respuesta a la emergencia la Dra. Edinam AGBENU**, Jefa del departamento de Seguridad y Calidad de las Vacunas y Punto Focal para los países de África del Oeste y Central. Oficina Regional de la OMS y la **Dra. Patricia TANFUM**, Punto Focal para la Eliminación del Tétanos neonatal para los países de África Central. Oficina Regional de la OMS, para el desarrollo de las acciones se utilizó la metodología MAPI, estandarizada a nivel internacional, en un periodo de 5 días.
- ❖ Las sesiones de trabajo estuvieron divididas en: Fase de Evaluación Inicial, Formación destinada a los equipos de investigación, aplicación del formulario MAPI, y análisis y procesamiento de los siguientes resultados:

1. Todos los pacientes fueron tratados oportunamente y **no se registró ningún fallecimiento** por esta causa.
2. No se identificaron pruebas causales que relacionen el hecho con una reacción adversa a la vacuna.
3. La investigación se realizó en 237 casos, de ellos 136 casos adicionales los cuales no habían asistido al hospital, pero habían

recibido la vacuna y también se les llenó el formulario de notificación, con el objetivo de aumentar la muestra de estudio, para una mejor precisión de los resultados.

4. No se encuentra descrita en la literatura científica, ni en ningún país del mundo que utiliza esta vacuna, este tipo de reacción (ansiedad colectiva).
5. No se encontraron pruebas que justifiquen **un problema de calidad**, es una vacuna que se utiliza desde 1986 en el país, y este lote es aplicado desde el año 2000, y no se registran en el tiempo antecedentes de este tipo.
6. Se han vacunado hasta la fecha 7000 personas en los 18 distritos sanitarios y de igual manera no se recogen reacciones adversas al respecto.
7. En las investigaciones realizadas no se encontraron evidencias de un error humano o de una mala técnica de manipulación de la vacuna.
8. **Se encontraron pruebas clínicas suficientes para atribuir los hechos a una enfermedad psicológica masiva (Histeria Colectiva o como también se conoce Enfermedad Psicógena Masiva.**