

UN MINISTERIO DE SALUD NACIONAL AUSENTE ANTE UN BROTE QUE PODRÍA SER HISTÓRICO

Dengue: ¿qué nos espera esta temporada?

Las epidemias suelen ser motivo de preocupación para los Estados y requieren de una presencia fuerte en la coordinación de las acciones de prevención y control.

INTRODUCCIÓN

Desde su reintroducción hacia mediados de los '90, el dengue avanzó en forma de brotes crecientes en su magnitud pero restringidos a los meses de mayores temperaturas.

Durante la temporada 2023-2024 se vivió un pico histórico de la enfermedad que se estima podrá repetirse en la temporada 2024-2025. A la cantidad de casos de magnitud similar, se suma la circulación de los 4 serotipos en la región, que hace posible la incorporación de otros serotipos distintos a los que predominaron en la temporada anterior, con el posible incremento en los casos graves, y la circulación sostenida del virus durante el invierno en la región del NEA de nuestro país.

Esta situación epidemiológica, por todos conocida, hubiera ameritado acciones contundentes de prevención durante todo el 2024 por parte del Estado Nacional, para intentar reducir el riesgo al que nos enfrentamos de cara al verano. Nada de eso ocurrió. A esta altura del año, y un mes antes que durante la temporada pasada, ya se registran casos autóctonos en la región centro del país.

La gestión que tuvo a cargo el Ministerio de Salud de la Nación hasta hace un mes abandonó su obligación como organismo rector de la política sanitaria, lo que se hace evidente también en la diversidad de estrategias de vacunación que cada una de las

provincias que adquirieron vacunas con recursos propios lleva adelante, y en la falta de ámbitos para consensuar un plan estratégico de prevención y control del dengue.

¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE DENGUE?

El dengue es una enfermedad infecciosa transmitida por la picadura del mosquito *Aedes Aegypti* hembra. Estos mosquitos se infectan al picar personas que ya padecen la enfermedad y la propagan picando a otras.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el dengue suele tener un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos. Esto también reviste que durante todo el año hay brotes de dengue a nivel mundial. Sin embargo, debido entre otras cosas al cambio climático, el carácter estacional de esta enfermedad se ha ido modificando y en países como el nuestro por segundo año consecutivo hubo circulación sostenida también en el invierno.

Por otro lado, la incidencia conocida mundial se ha estimado en 390 millones de personas infectadas cada año¹. Es decir, que tomando una población mundial de 7,951 millones de personas (último dato arrojado de 2022) entre el 1,25% y el 5% de la población se contagia anualmente².

De ellas, se estima que 96 millones de personas tienen infecciones sintomáticas y entre 10.000 y 20.000 personas mueren de dengue anualmente. En este sentido es importante destacar, las personas que se infectan por segunda vez corren más riesgo de presentar cuadros graves de la enfermedad y se estima que el riesgo de dengue grave por segunda infección es 2,26 veces superior al de la primera infección³.

1 Bhatt S, Gething PW, Brady OJ. Distribución y carga mundial del dengue. *Nature*. 2013; 496 :504–507

2 Stanaway JD, Shepard DS, Undurraga EA. La carga mundial del dengue: un análisis del Estudio de la carga mundial de la enfermedad de 2013. *Lancet Infect Dis*. 2016; 16

3 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8240557/#sec1>

Por las características de la propagación de la enfermedad, así como sus riesgos para la salud de las personas, el dengue es una amenaza para la salud mundial y en el último tiempo se constituyó como una crisis de salud pública. Al igual que durante la Pandemia de Covid 19, en la mayoría de los países el Estado asumió la responsabilidad de la prevención y el control de esta epidemia, mientras en Argentina el Estado Nacional se corrió de la coordinación y la ejecución de políticas fundamentales como el control del vector; la vigilancia y la prevención mediante descacharreo, acceso a repelentes y vacunación

LO QUE NOS ESPERA PARA EL VERANO

De acuerdo a un informe de la Organización Panamericana de la Salud, se observó que las primeras 35 semanas del 2024, es decir hasta mediados de septiembre, se reportaron un total de 11.671.392 casos sospechosos de dengue, lo que representa un incremento del 226% en comparación al mismo periodo del 2023 y 426% con respecto al promedio de los últimos 5 años. De los casos sospechosos de dengue, se lograron confirmar 6.241.384 casos y de esos, en 17.209 se trató de dengue grave. Además, se registraron 6.638 muertes. Es decir, que de la totalidad de casos de dengue grave, el 38% tuvo como resultado la muerte⁴.

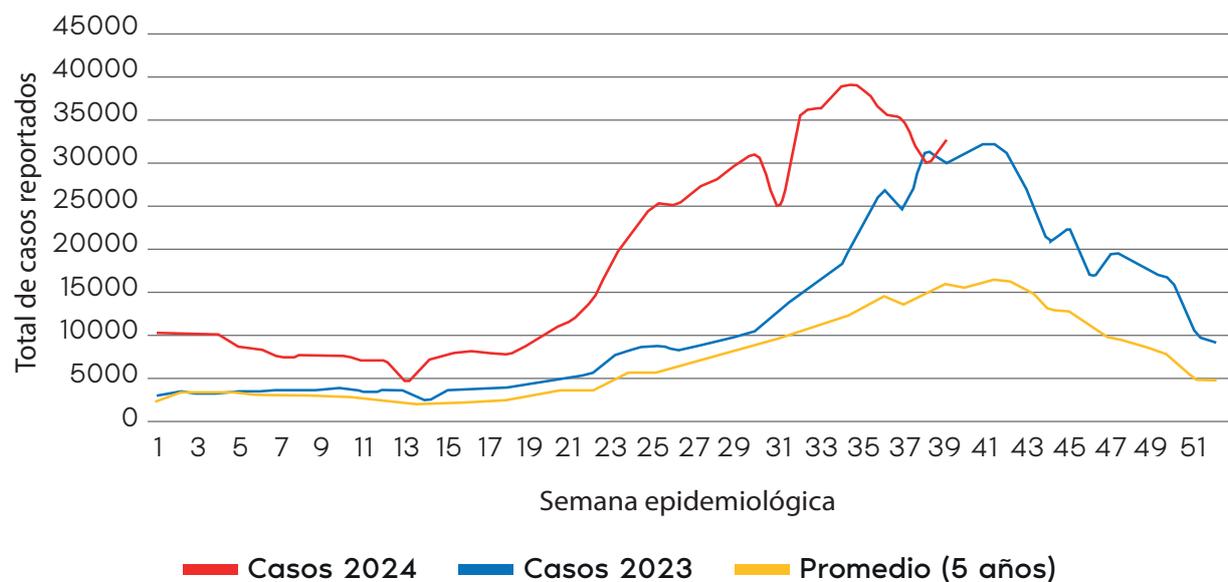
En cuanto a nuestro país, y por segundo año consecutivo, se registró circulación sostenida del virus durante todo el año, incluido el invierno, en dos provincias del NEA. Históricamente, el ingreso del dengue a nuestro país fue por el NOA y el NEA proveniente de los países limítrofes y produciéndose el pico de casos para finales del verano. La persistencia de casos durante el invierno implica que la circulación viral ya no depende exclusivamente de esos corredores externos, es decir de personas que traigan el virus de otros países, si no de los traslados de personas desde y hacia el NEA desde otras regiones del país. Hubiera sido fundamental una estrategia por parte del Gobierno Nacional de control del vector y de contención de los casos en el NEA, ya que no puede haber una estrategia eficaz

4 Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas

de prevención del dengue en esa región llevada a cabo por otras provincias. Esta solo puede ser coordinada y desarrollada por el Ministerio de Salud de la Nación.

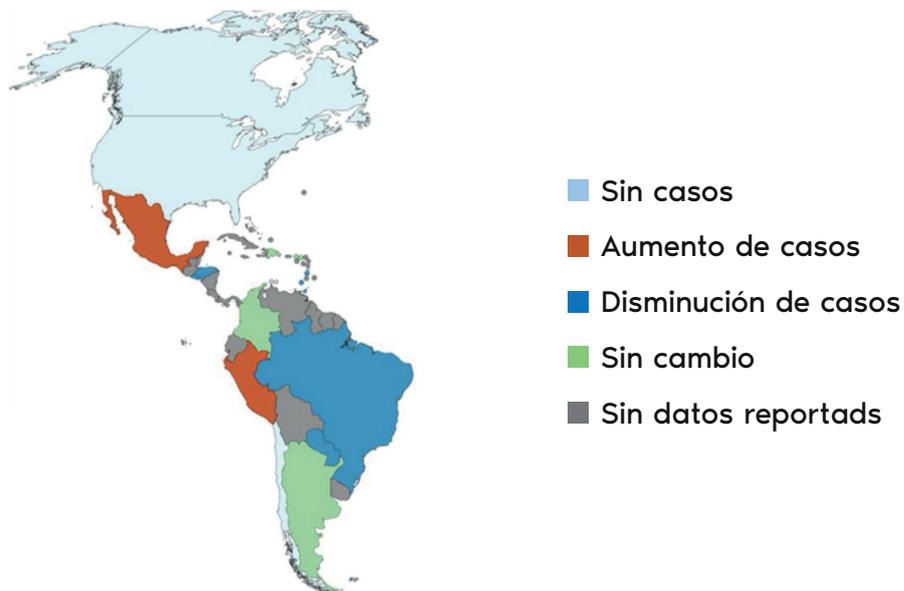
Sumado a esto a nivel regional, se observa un aumento muy significativo de casos en los países que “ofertan” el virus a nuestro territorio, particularmente en México y Centroamérica, con una cantidad de casos muy superior a la del 2023 y al promedio de los últimos 5 años.

Gráfico 2: Número total de casos sospechosos de dengue 2024 a la SE 39, 2023 y promedio de los últimos 5 años. Subregión de Centroamérica y México



Fuente: Informe OPS de la situación epidemiológica del dengue en las Américas

Gráfico 3: Países con aumento o disminución de casos de dengue durante la SE 39 en comparación con el promedio de las últimas cuatro semanas del 2024



Fuente: Informe OPS de la situación epidemiológica del dengue en las Américas

Teniendo en cuenta esta situación, tanto en la región como en nuestro país, por todos conocida, hubiera sido fundamental que el Estado Nacional, a través del Ministerio de Salud, hubiera actuado durante todo el año para frenar la circulación viral en el NEA. Asimismo, las tareas de control del vector son imprescindibles en todo el período pre brote. De esta manera, se podría haber mitigado el riesgo al que nos enfrentaremos en el verano. Sin embargo, nada de esto ocurrió y el dengue se encuentra ausente de la agenda del Ministerio de Salud nacional.

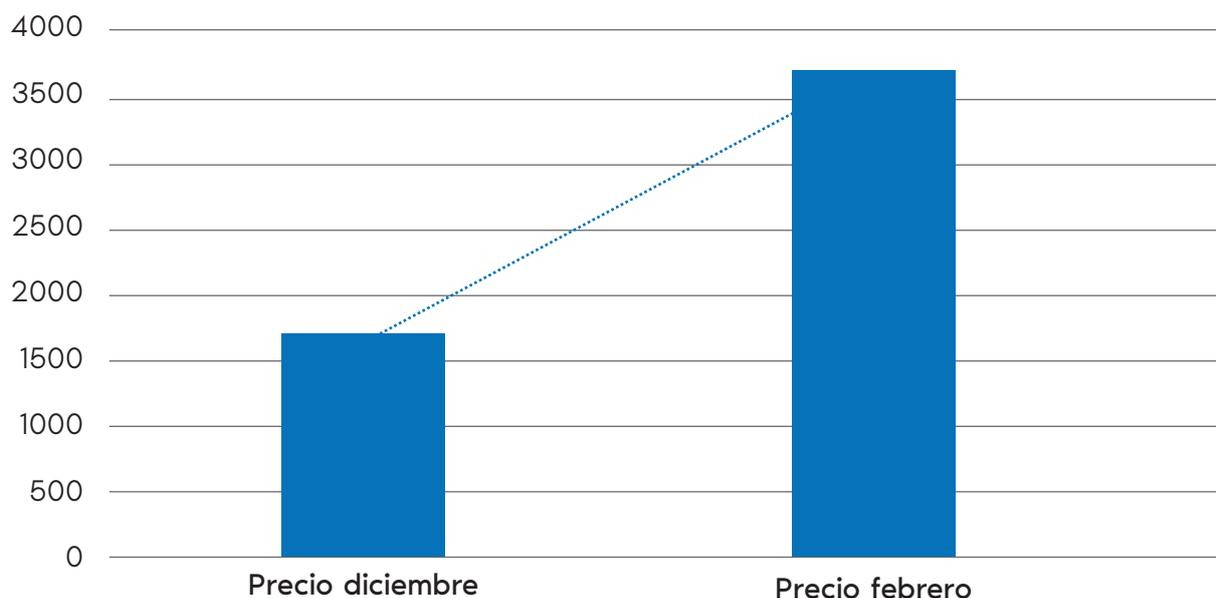
VACUNACIÓN Y PREVENCIÓN

Cuando las tareas de descacharreo se tornan insuficientes y la presencia del mosquito es inevitable, la mejor forma de prevenir el dengue es utilizando repelentes, mosquiteros y tules para proteger las cunas y los cochecitos de los bebés y el uso de tabletas o espirales.

A comienzos de este año, durante el brote histórico que atravesó nuestro país, se dió una situación de escasez y precios abusivos de los repelentes. Al mismo tiempo, al desarticular la ANLAP, aquellos laboratorios provinciales que estaban en condiciones de producir repelente de manera pública debieron hacerlo sin el acompañamiento de la Nación.

Para los dos primeros meses de 2024 ya se había registrado el mayor aumento de precio para la categoría de repelentes, con una variación del 417% frente a la misma semana del año anterior. Mientras que el aumento de enero y febrero 2024 contra diciembre 2023 fue del 117%, pasando de un valor de \$1.700 a \$3.700.

Gráfico 4: Variación de precio de repelente en febrero 2024 con respecto a diciembre 2023.



Elaboración propia en base a relevamiento de precios

Entendiendo el contexto económico que está atravesando nuestro país en la actualidad, resulta fundamental que el Estado tome medidas para evitar una situación similar, generando condiciones de acceso equitativo a los repelentes para que no

se conviertan en un bien prohibitivo para gran parte de la población. La política de control de precios, regulación del mercado del repelente y las materias primas necesarias para la producción así como el acompañamiento a las provincias para la producción pública resulta fundamental.

La vacunación es otra medida preventiva válida e importante en el marco de un plan integral. Actualmente fue aprobada en nuestro país la vacuna del laboratorio japonés Takeda, que consta de dos dosis y que desde comienzos de año está disponible en forma privada para quienes pueden asumir el gasto de bolsillo de alrededor de \$200.000 que cuesta el esquema completo. Asimismo, algunas obras sociales y prepagas han ido incorporando la vacuna con coberturas parciales del costo.

Es importante aclarar que la cantidad de vacunas que tiene el laboratorio es insuficiente para la demanda de nuestro país, es por esto, que alertamos la necesidad de que esta situación se revierta para el año que viene ya sea mediante la aprobación de otras vacunas y/o con la decisión política de aumentar la producción local como fue en el caso de las vacunas contra el covid 19.

Durante todo el 2024, el Ministerio de Salud de la Nación no sólo no ha incorporado la vacuna (ni en Calendario ni como Campaña) sino que tampoco ha restringido la compra de las provincias que paulatinamente han ido adquiriendo dosis ni ha fijado lineamientos consensuados para su aplicación. Como resultado de esto, hoy hay algunas decenas de jurisdicciones que han adquirido la vacuna y cada una de ellas ha implementado una estrategia diferente de acuerdo a los criterios difundidos por la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CONAIN). Estas estrategias varían en cuanto a los rangos etarios de la población a la que vacunan; si incorporan o no a personal de salud, docentes y personal de seguridad a la estrategia; y si vacunan a personas que han tenido dengue previamente, que han estado internadas o a personas sin antecedentes de la enfermedad, entre otras cuestiones. Sin duda, esta diversidad en las estrategias puede llevar confusión a la población atentando contra las coberturas de vacunación.

CONCLUSIÓN

La prevención y control del dengue se basan en el control de sus vectores, tarea que debe ser llevada adelante durante todo el año. Además debe trabajarse en la organización y preparación de los servicios dado que no hay un tratamiento específico para el dengue, pero la detección precoz y el acceso a una atención médica adecuada reducen en gran medida las posibilidades de cuadros graves.

Actualmente la Argentina, cuenta con una vacuna aprobada por ANMAT pero que no ha sido adquirida por el Estado Nacional. Hay algunas jurisdicciones del país que adquirieron vacunas y cada cual definió su propia estrategia ante la ausencia de coordinación del Estado Nacional.

Cada una de las provincias del territorio nacional está llevando a cabo un Plan Estratégico sin articulación con el resto y en función de los recursos de los que dispone. Por más que se afronte la responsabilidad sanitaria de manera territorial, es imposible abordar una situación sanitaria de tal magnitud de manera jurisdiccional. Un abordaje integral, que respete las características de cada jurisdicción pero que cuente con rectoría y recursos centralizados se torna imprescindible.

Lamentablemente, para la población, nos encontramos ante un Estado que ha desertado de sus obligaciones. En materia de salud esto se vuelve particularmente peligroso.