

EL AJUSTE EN LAS POLÍTICAS SANITARIAS DE PREVENCIÓN

Sin vacuna contra la fiebre hemorrágica Argentina

El Estado Nacional ha desfinanciado al Instituto que produce la vacuna y el tratamiento para la Fiebre hemorrágica Argentina. Esto provocó que a la fecha 5 millones de personas en riesgo no cuenten con las dosis necesaria para prevenir la enfermedad que es endémica en zonas rurales de nuestro país y que ya está provocando más muertes de las esperadas.

La Fiebre Hemorrágica Argentina (FHA) es una enfermedad viral aguda grave, endémica de una zona geográfica limitada de nuestro país, que abarca parte de las provincias de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe y La Pampa, y coincide con el complejo agroindustrial cerealero de exportación del país. También se han notificado casos en San Juan, San Luis, Corrientes, Chaco, Chubut, CABA y Tucumán de personas que han transitado por el área endémica. Esta enfermedad es producida por el virus Junín, de la familia de los Arenavirus que suele estar presente en algunas especies de roedores silvestres. Estos roedores sufren infección crónica asintomática y eliminan el virus a

través saliva, orina, y materia fecal contaminando el ambiente y pudiendo producir la infección accidental en los seres humanos. La infección al humano se produce principalmente en personas que residen, visitan o trabajan en el medio rural, a través del contacto con la piel (con escoriaciones) o la inhalación de partículas portando el virus. **Se estima que la población en riesgo de infección alcanza unas 5 millones de personas y el 80% de las que se infectan son hombres entre 15 y 60 años.**

Gráfico 1. Zonas endémicas para el virus de Fiebre Hemorrágica Argentina



FUENTE: Secretaría de Gobierno en Salud

La enfermedad tiene un comportamiento estacional, con su mayor incidencia principalmente de marzo a octubre. Tiene un tiempo de incubación de 1 a 2 semanas y puede causar enfermedad grave, con mortalidad elevada que puede alcanzar un 30%. Los primeros síntomas incluyen fiebre, dolor de cabeza, debilidad, desgano, dolores articulares y oculares, pérdida de apetito. Estos síntomas pueden evolucionar a formas graves con síntomas hemorrágicos (sangrados en distintos órganos) y neurológicos que son los responsables de la alta mortalidad.

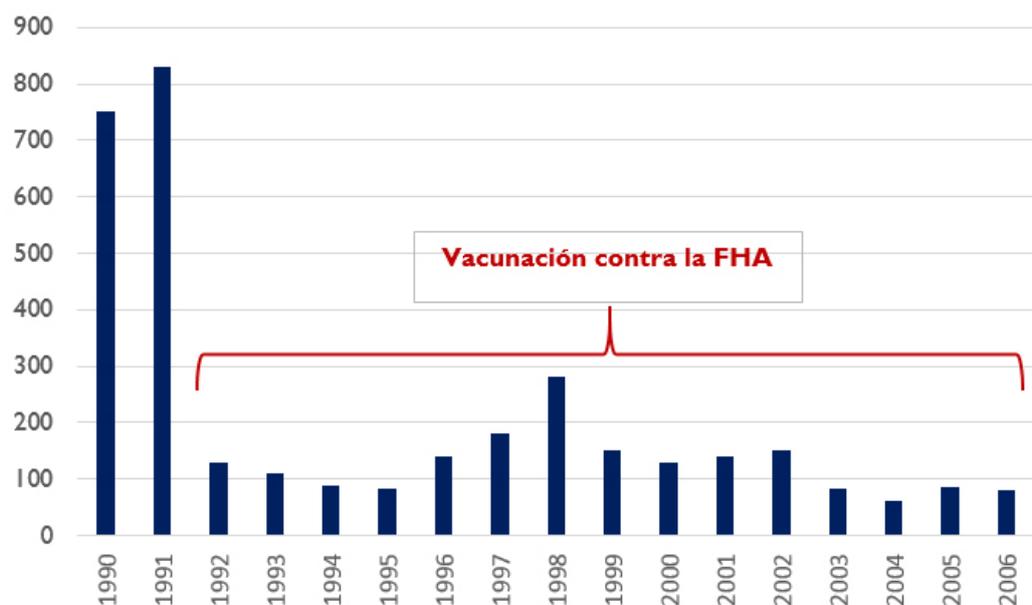
Tienen un tratamiento efectivo que consiste en la aplicación de plasma inmune específico de pacientes convalecientes (que han tenido la infección) en el término de 8 días después del comienzo de la enfermedad, el cual reduce la mortalidad al 1 % si se comienza tempranamente¹.

Una vacuna producida en Argentina

Nuestro país es **el único productor en el mundo** de la vacuna Candid #1 que previene la FHA y se aplica a la población de área endémica, con una eficacia del 95%. En el marco de un acuerdo binacional con los Estados Unidos, en el año 1984 se desarrolló la vacuna Candid #1, produciéndose en ese país los primeros lotes. Demostrada la eficacia y seguridad de la vacuna se inició en 1992 la transferencia de tecnología de producción y control desde The Salk Institute (Pennsylvania-USA) hacia el Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas “Dr. Julio Maiztegui” (INEVH) que se ubica en la ciudad de Pergamino, y que fue habilitado en el año 2001 como planta elaboradora de vacunas virales para uso humano. En el año 2003 estuvo en condiciones de producir los primeros lotes de vacuna con los requisitos para usar en humanos y en el año 2007 la vacuna Candid #1 de producción nacional **se incorporó en el Calendario Nacional de Vacunación** gratuito y obligatorio para poblaciones en riesgo de padecer la enfermedad a partir de los 15 años en una única dosis. La vacunación debe realizarse por lo menos un mes antes de que se realicen actividades rurales de riesgo a fin de asegurar la protección.

Desde que se comenzó a vacunar a la población en riesgo la incidencia de la enfermedad disminuyó significativamente. El INEVH comenzó a proveer a la población cantidades sostenidas de vacuna y se estableció el objetivo de abastecer a toda la población del área endémica, unas 5.000.000 de personas. Al presente, se han vacunado alrededor de 1.200.000 personas, o sea que aún quedan alrededor de 4 millones de personas del área endémica de FHA sin vacunar.

Gráfico 2. Distribución anual de casos notificados con diagnóstico clínico de FHA. 1990-2006



FUENTE: Elaboración Fundación Soberanía Sanitaria en base a datos del Informe Anual del Programa Nacional de Control de FHA 2007²

El INEVH fue creado en 1978 con la misión de atender las demandas sanitarias y científicas generadas por la FHA y otras enfermedades virales humanas de alto impacto en salud, con especial énfasis en las virosis emergentes transmitidas por roedores y artrópodos. Una de las primeras acciones de la institución fue la organización de un Programa Nacional

de Control de la Fiebre Hemorrágica Argentina, generando una red de diagnóstico, servicios, docencia, investigación y educación para la salud. Este Instituto produce tanto la vacuna como el plasma inmune específico de pacientes que tuvieron la enfermedad, que logró reducir significativamente la mortalidad al transfundirse en etapas precoces. Tiene una capacidad productiva de aproximadamente 400.000 dosis anuales de vacuna.

El INEVH como centro nacional de referencia de la red nacional de Dengue y otros arbovirus (tales como Zika, Chikungunya, Fiebre Amarilla, Encefalitis de San Luis y West Nile entre otros) cumple un **rol esencial en la coordinación de las actividades de la red, transferencia de conocimiento y tecnología, como así también en la provisión de insumos para los diagnósticos de estas patologías.** La institución es Centro Colaborador de la OMS/OPS en fiebres hemorrágicas virales y arbovirosis desde 1987.

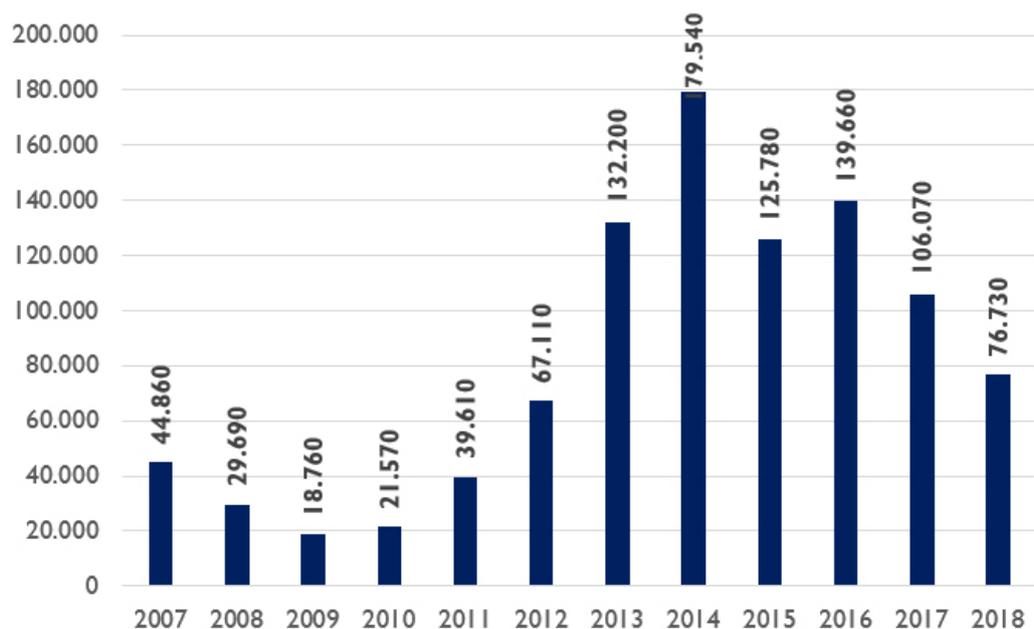
La prevención de la FHA sin presupuesto

Los logros obtenidos en más de 60 años de trabajo ininterrumpido para controlar la FHA están en riesgo. Producto de la falta de recursos hoy **no se encuentran en las condiciones óptimas necesarias para garantizar la producción de vacuna.**

Desde el Instituto denuncian que desde 2017 no cuentan con la capacidad instalada adecuada para continuar con esa

producción, debido a la necesidad de reparación y renovación de equipos claves para este proceso. Los y las trabajadoras del Instituto han advertido a las autoridades sanitarias nacionales de esta situación y elevado el listado de equipamiento necesario para sostener la producción, pero no han obtenido respuesta. **Esta situación ha generado que en 2018 se puedan producir solamente 80.000 dosis de vacunas y en 2019 se haya interrumpido la producción.** Esta crítica situación pone en riesgo a la población que vive en las zonas endémicas, dado que no se puede contar con las vacunas necesarias. Actualmente solo quedan 200 mil dosis en stock lo cual evidencia que de no modificarse esta situación a la brevedad el país no contará con la vacuna y podrá aumentar la incidencia de FHA y aumentar su letalidad.

Gráfico 3. Distribución de dosis de vacuna CANDID #1. 2007-2018*



*Hasta el 31 de agosto

FUENTE: Elaboración Fundación Soberanía Sanitaria en base a datos del Informe Anual del Programa Nacional de Control de FHA 2018³

Por otro lado, la demora en el trámite de los expedientes por los cuales se pretendía la adquisición de bienes y servicios, hizo que el porcentaje de ejecución del ya magro presupuesto, alcance tan solo el 68% en dicho ejercicio.

Actualmente, y debido al control de la enfermedad lograda en el tiempo, el alerta ha disminuido y si bien son pocos los casos que se presentan anualmente, entre los años 2018 y 2019 se ha observado un aumento en la letalidad de la enfermedad, es decir la cantidad de casos confirmados que mueren por FHA, similar a años previos al inicio de la vacunación.

Tabla 1. Personas fallecidas y letalidad de la FHA. 2007-2019*

Año	Fallecidos por FHA	Letalidad
2007	2	22,22%
2008	0	0
2009	1	6,25%
2010	2	4,17%
2011	2	8%
2012	3	8,82%
2013	5	12,50%
2014	1	4,76%
2015	2	13,33%
2016	0	0%
2017	0	0%
2018	5	38,46%
2019*	2	40%

*Hasta el 11 de Julio de 2019

FUENTE: Elaboración Fundación Soberanía Sanitaria en base a datos del Programa Nacional de Control de la Fiebre Hemorrágica Argentina coordinado por el Instituto Nacional de Enfermedades Virales Huamanas "Dr. Julio I. Maiztegui"

El INEVH Maiztegui forma parte de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) Dr. Carlos G. Malbrán que depende de la Secretaría de Gobierno de Salud

Nacional. Como desarrollamos en otro informe⁴, este organismo tuvo en el presupuesto de 2019 una **reducción real del 15,8% en el crédito asignado de acuerdo a la inflación** promedio estipulada para este año. Asimismo, el presupuesto del INEVH Maiztegui presenta un aumento de casi el 2% en relación con la inflación promedio anual en comparación con 2018, aunque se observa una **reducción en sus metas para 2019**: un 80% menos de capacitaciones, un 6% menos de diagnósticos, un 34% menos en producción de biológicos para uso humano entre las que se encuentran las vacunas, así como un 40% menos de producción de inmunoterápicos para el tratamiento de la fiebre hemorrágica. Más allá de la ya preocupante reducción de la meta para la producción de vacuna Candid #1, el cumplimiento de la misma está en duda debido a que la planta se encuentra fuera de servicio no habiéndose resuelto las necesidades de reemplazo de equipamiento.

Tabla 2. Metas del presupuesto 2019 para el INEVH

Meta	2018	2019	Variación
Capacitación	100 personas capacitadas	20	-80%
Diagnóstico de Referencia	21.000 determinaciones	19.800	-5,70%
Producción de Biológicos de Uso Humano	240.000 dosis	158.400	-34%
Producción de Inmunoterápicos	100 dosis	60	-40%
Producción de Reactivos de Diagnóstico	67.000 determinaciones	59.400	-11,30%

FUENTE: Elaboración Fundación Soberanía Sanitaria en base a datos del presupuesto 2019

Sólo por el concepto de energía eléctrica el INEVH pagó durante el 2018 cerca de \$ 10 millones, que representa aproximadamente un 10% de su presupuesto inicial para este año. Con estos valores, es evidente que el INEVH ha sido desfinanciado y que es imposible sostener una planta de producción de biológicos en óptimas condiciones, garantizar el mantenimiento preventivo de equipos y además comprar los insumos para la producción de bienes y prestación de servicios esenciales que realiza el INEVH. Cabe destacar que en abril de este año el Honorable Concejo Deliberante de Pergamino envió una solicitud al Poder Ejecutivo para la asignación de una partida presupuestaria de cincuenta y cinco millones (\$ 55.000.000) para el INEVH para mejorar las condiciones operativas de la planta de producción, pero tampoco han recibido respuesta a la fecha.

Las reducciones presupuestarias, sumado a la devaluación e inflación concomitante, han generado una situación de parálisis del Instituto que pone en riesgo la salud de los y las argentinos.

Conclusión

La Fiebre Hemorrágica Argentina es una enfermedad endemo-epidémica grave exclusiva de una zona geográfica limitada de nuestro país. El Estado Nacional asumió la producción de la vacuna Candid #1 contra la esta

enfermedad en cumplimiento de sus funciones indelegables en materia de salud pública. Por lo tanto, la disponibilidad de dicha vacuna para la población del área endémica está sujeta a la efectiva fabricación por su único productor, el INEVH Maiztegui.

El control de la enfermedad requiere que el INEVH continúe con la producción de vacuna de manera sostenida y mantenga la vigilancia epidemiológica. Hasta la fecha la planta de producción del Instituto Maiztegui continúa paralizada. Esta situación produjo una falta de certeza en este último tiempo en cuanto a la cantidad de dosis que efectivamente se podrían producir, habiéndose advertido un preocupante incremento en la letalidad de la FHA. Sus trabajadores aseguran que han realizado todas las gestiones correspondientes. La respuesta a las demandas por parte del gobierno nacional resulta urgente dado que el paso del tiempo aumenta sensiblemente las dificultades en la puesta en marcha de la planta de producción y pone en riesgo a la población.

Notas al pie

¹ https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8306:2013-fiebre-hemorragica-argentina&Itemid=39845&lang=es

² Disponible en: http://www.anlis.gov.ar/inevh/wp-content/uploads/2013/12/XXII_ReunionAnual2007.pdf

³ Disponible en: http://www.anlis.gov.ar/inevh/wp-content/uploads/2018/10/INFO_RA_2018.pdf

⁴ <http://soberaniasanitaria.org.ar/wp/menor-capacidad-de-respuesta-ante-enfermedades-y-epidemias/>