

# PANDEMIA DE INFLUENZA: APRENDIZAJES Y DESAFÍOS A DIEZ AÑOS DE LA CEPA H1N1

Especialistas de distintas disciplinas analizaron las enseñanzas que dejó la aparición e la gripe A en una jornada organizada por la Universidad y la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología

“Estamos a diez años de la pandemia de influenza, y muchos recordamos lo que tuvimos que correr y aprender para transitar un camino que finalmente nos fortaleciera. Esa amenaza sigue latente pero ahora hay que transformarla en una oportunidad, sostenida en el trabajo y preparándonos lo mejor posible”, señaló la doctora Carla Vizzotti, directora del Centro de Estudios para la Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles de ISALUD y ex titular del Plan Nacional de Vacunas, en el contexto de una jornada de reflexión y debate sobre las lecciones y desafíos que se vienen tanto para los gobiernos como para las sociedades científicas y académicas a la hora de asumir un plan y un compromiso estratégico que se pueda implementar en caso de surgimiento de una nueva cepa de influenza.

Hace una década cuando la cepa H1N1, más conocida por su impacto en los medios como Gripe A

constituyó una epidemia, en la Argentina se comenzó a desarrollar hasta la fecha un plan de vacunación y campañas sanitarias que a través de los años lograron reducir los riesgos de contraer la enfermedad. Es en ese marco que tanto la Universidad ISALUD como la Sociedad Argentina de Vacunología y Epidemiología (SAVE) llevaron adelante una jornada de reflexión y debate sobre una de las enfermedades que más preocupa por su incidencia en los grupos más vulnerables de la sociedad como son los niños y los adultos mayores.

“Fue muy importante que Argentina tuviera un plan de pandemia en 2005 cuando había un montón de otras prioridades y esa visión diferente generó la estrategia para que además de trabajar sobre un plan y de tener un stock de Oseltamivir fuera muy importante contar con un equipo de salud entrenado. Lo otro relevante ya en 2009 cuando

surgió la pandemia fue la declaración de interés nacional de la producción nacional de vacunas que generó que la Argentina pudiera tener la medicación en forma oportuna y en un momento de difícil acceso en relación con la producción mundial”, agregó en la apertura Carla Vizzotti, integrante también de la SAVE.

Como parte de un panel de especialistas en el tema, Nathalia Katz, médica infectóloga de la Secretaría de Gobierno de Salud hizo una reseña durante la jornada de lo acontecido en 2009 en la Argentina con la aparición de un nuevo tipo de virus H1N1 “cuyo impacto en el grupo más afectado fue en los chicos de 5 años con una tasa de 76 por cada 100.000 habitantes. Le siguió el grupo joven de 45 a 64 años con tasa de 26 casos por cada 100.000 habitantes y una tasa de hospitalización por infección respiratoria grave de 35 por cada 100.000 habitantes. De aquella experiencia se registraron 626 fallecidos confirmados por H1N1”.

Según un informe destacado, de 332 muertes de las 626 registradas por la cepa H1N1 aparece un grupo nuevo de personas afectadas que son las personas obesas, que se visibiliza como grupo de riesgo de mayor



**“Fue muy importante que Argentina tuviera un plan de pandemia en 2005 cuando había un montón de otras prioridades y esa visión diferente generó la estrategia para que además de trabajar sobre un plan y de tener un stock de Osetamivir fuera muy importante contar con un equipo de salud entrenado”, afirmó Carla Vizotti**

**Carla Vizotti junto al rector honorario de Universidad ISALUD, Ginés González García**

muerte y hospitalizaciones por gripe. El 32% de estos 332 eran obesos y también un 13% cursaba el embarazo o un parto, los que surgen como priorizados con respecto a la morbilidad y mortalidad por gripe. Katz agregó que “el objetivo de la vacunación antigripal en nuestro país desde 2011 hasta hoy en día es reducir las complicaciones, las hospitalizaciones, las muertes y las secuelas por gripe para evitar que las personas en riesgo se mueran, ése es el objetivo”.

Por su parte la doctora Elsa Baumester, del Departamento de Virología del Instituto Carlos Malbrán, destacó que a partir de la aplicación de la antigripal que permite prevenir el H1N1 se empezó a tomar mayor conciencia en la población sobre la necesidad de la prevención, que quedó revalidada como dato cuando al año siguiente de la crisis la cobertura de la inmunización alcanzó el 93,4 por ciento, gracias también a la incorporación de la vacuna al calendario obligatorio para los grupos de riesgo: “En el Malbrán -señaló- nuestro laboratorio desde 1954 forma parte de la Red Internacional y es muy importante el trabajo que se hace por año para caracterizar alrededor de tres mil virus para que

sea considerada en la definición de la formulación de la vacuna para el hemisferio sur”.

Pablo Bonvehí, infectólogo jefe del Cemic y ex presidente de la Comisión Nacional de Inmunizaciones, se refirió a los desafíos respecto a la vacuna antigripal: “hay que mejorar la vacuna en grupos con mayor carga de la enfermedad como pueden ser los ancianos y niños pequeños, y en los huéspedes inmunocomprometidos”. Bonvehí también se refirió a la cocirculación o circulación de dos linajes de virus de influenza B, mientras la vacuna trivalente tiene uno solo, y a la vacuna cuando se elabora en huevos embrionarios que puede haber reducción en la efectividad del componente de influenza A (H3N2).

### **Vacunas de rápida producción**

“A través de los pasajes en huevos puede haber cambios antigénicos en las cepas, semillas, cepas madres a utilizar -explicó-. Obviamente si uno tuviese una vacuna que aplicase una vez en la vida o cada diez años sería más práctico, pero se está trabajando en blancos virales que no muten y generen inmunogenicidad y protección aunque por ahora sean

horizontes algo más lejanos”. Enumeró las opciones actuales y futuras de la vacuna antigripal como la vacuna recombinante (no está disponible en nuestro medio), adyuvada, la de alta dosis de antígeno, la desarrollada en líneas celulares y la cuadrivalente. “¿Cuál es nuestra expectativa? Contar con vacunas de rápida producción sobre todo para situaciones pandémicas y que sean eficaces contra los grupos más vulnerables como los adultos mayores y los niños”, concluyó Bonvehí.

Silvia González Ayala, infectóloga pediatra e integrante de la SAVE al referirse a las lecciones aprendidas destacó que además de la eficacia de la transmisión del virus de influenza por vía respiratoria “hay otra importante que es el de las manos contaminadas con secreción respiratoria que ocurre con los chicos y el contacto con los juguetes en que los virus persisten con capacidad infectante hasta las 24 horas”. González Ayala también resaltó el impacto que tuvo la educación para la salud en relación con la forma de protegernos al toser o estornudar, un cambio cultural que costó pero se alcanzó como reforzar la higiene de manos para evitar la transmisión con el uso del alcohol gel.

Un tema central para la próxima pandemia es el manejo de la información. Las forma de comunicación en una situación de epidemia fueron establecidas en la Guía de la OMS, la autoridad política tiene que seguir la recomendación técnica, anunciar en forma temprana y oportuna de la epidemia, hacerlo con transparencia, brindando confianza, pensando en la población objetivo y en las decisiones que se van a tomar. “Contar muertos no sirve”, dijo sin dudar González Ayala. “Tenemos que estar preparados. Se requieren recursos, una adecuada comunicación y una decisión política para sostener las acciones. En ese sentido, lo actuado

**Según un informe destacado, de 332 muertes de las 626 registradas por la cepa H1N1 aparece un grupo nuevo de personas afectadas que son las personas obesas, que se visibiliza como grupo de riesgo de mayor muerte y hospitalizaciones por gripe**

durante la gestión de Ginés González García se adelantó en un lustro a las acciones de la pandemia y es un modelo para tener en cuenta”, dijo. La doctora Iris Aguilar agregó sobre los desafíos en la comunicación

que también requiere de decisión política que es la de saber comunicar, en un marco donde la realidad nacional es muy diferente vista desde el interior: “Todo nos impacta a nosotras desde la provincia que tenemos que salir a responder muchas veces lo que no podemos hacer porque no es nuestra realidad. Si nos cuesta poner en la agenda de las autoridades el alerta de sarampión ahora imagínense lo que nos cuesta decir hay que prepararse para una pandemia”.

La jefa de Inmunizaciones de Mendoza dejó algunos disparadores como poner en valor la importancia de la difusión masiva y oportuna, la capacitación de voceros, resaltó la conveniencia de focalizar las campañas en niños y embarazadas que son las coberturas que no se logran remontar desde la incorporación de la vacuna, y el impacto de los mensajes positivos: “Tener una estrategia de comunicación orientada a nuestra comunidad no es un tema menor pero requiere de profesionales para que la diseñen e implementen si lo que queremos es tener buenas coberturas”, concluyó Iris Aguilar.

La mesa final estuvo a cargo de las periodistas Florencia Ballarino, editora de Ciencia en el diario Perfil, y Florencia Cunzolo, del diario Clarín, quienes abordaron el desafío de profesionalizar la comunicación en las áreas de ciencia y salud, tanto en los organismos estatales como en las mismas redacciones en un contexto económico que solo tiende a la reducción y precarización de los profesionales de la comunicación y dentro de las complejidades de un medio que entre el dato duro y el título sensacionalista muchas veces lo que busca es viralizar la información lo más que pueda. [U](#)

## Tuvimos la medicación y la preparación



**Por Ginés González García,  
rector honorario de la Universidad ISALUD**

Hace 10 años de la pandemia en Argentina y lo que hicimos entonces fue conseguir la medicación, la única que estaba disponible en ese momento y eso nos dio seguridad. Teníamos la medicación, pero también la preparación porque se hicieron

simulacros con los equipos médicos en hospitales, aeropuertos y se fue a las provincias, preparando un sistema que pudiera hacer frente ante un virus con tanta capacidad de modificarse y de ser masivo.

En ese sentido el avance de las enfermedades crónicas no transmisibles hace que la gente empiece a no atender o a no creer en los estragos que pueden ocasionar una enfermedad transmisible y mucho más cuando tiene la potencialidad pandémica como es en el caso de la gripe.

También es cierto que hubo notables avances en las vacunas, y en esta dirección debemos tener la suficiente fortaleza para vacunar a millones de argentinos todos los años, aún cuando ha sido tan mal tratada la vacunación en estos últimos años en la Argentina y coincidente con otras cuestiones culturales de la sociedad y que responden a una falta de política clara, a mi modo de ver, sostenida y concreta.

Pero cuando lo que faltan son las vacunas allí ya no hay discusión, algunas que en realidad aparecen tarde o demoradas y otras como faltantes, en el marco de un sistema donde nada sirve si las vacunas las tenemos tardíamente o cuando se produce un riesgo pandémico.