

Discrepancias y dudas sobre la AH1N1

Carlos Walter

Sábado, 23 de abril de 2011

Lo que queda claro es que algunas interrogantes siguen sin respuestas, tales como: ¿cuál es el número de vacunas que nuestro país definitivamente compró? y ¿cuándo se recibió el primer lote de vacunas y cuándo los lotes sucesivos?



UNA OPINIÓN DISTINTA AL JUICIO EMITIDO POR LA

DIRECTORA DE LA OPS SOBRE EL MANEJO DE LA

EPIDEMIA AH1N1 POR PARTE DEL GOBIERNO NACIONAL

En ocasión de su reciente visita a Venezuela, la Dra. Mirta Roses, directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, participó en diversos programas de opinión y se reunió con la ministra de salud, Eugenia Sader y con otras autoridades sanitarias nacionales; con el Presidente de la Asamblea Nacional, Fernando Soto Rojas; con una delegación de los ex ministros de salud, Blas Bruni-Celli, José Félix Oletta, Rafael Orihuela, Pablo Pulido y Carlos Walter, de la cual formé parte. En el marco de estas actividades, los medios nacionales e internacionales registraron sus declaraciones, una de ellas referida al manejo, por parte del gobierno nacional, de la epidemia ocasionada por el virus AH1N1 que ha venido afectando a nuestro país durante el presente año.

Sobre ese particular “La directora de la OPS destacó que el Gobierno venezolano ha procedido de la manera adecuada desde que informó de un foco de la enfermedad el 17 de marzo que desde entonces ha provocado seis muertes, elevando a ocho la cifra de fallecidos en lo que va del año, con un total de 1.306 casos confirmados.”

Por ser el manejo de esta epidemia, precisamente, uno de los temas que abordamos en la reunión en la que participé, me ha parecido conveniente informar a la opinión pública sobre asuntos tratados en nuestra conversación, por considerar que ellos pudieran proporcionar elementos que conduzcan a una conclusión distinta a la expresada por la Dra. Roses.

En la reunión sostenida, expresamos nuestra opinión de que el brote epidémico de influenza postpandémica actual que afecta a Venezuela y que se ha extendido a todos los estados del país, necesitaba ser estudiado a la luz de los siguientes hechos:

La OPS, en mayo del 2009, señaló, en el documento Plan Regional para la Vacunación en Caso de Pandemia de Influenza, que “la vacunación deberá empezar lo más pronto posible y desarrollarse progresivamente en un corto periodo, dependiendo de la disponibilidad de vacuna y la infraestructura de los servicios de salud para ofrecer la vacuna al usuario final.” El Informe de la OPS sobre los avances de la vacunación contra la Influenza A H1N1 en Latino América y el Caribe (LAC), de fecha 12 de marzo de 2010, reporta que 23 países, Venezuela entre ellos, tomaron la decisión de adquirir, a través del mecanismo conocido como Fondo Rotatorio, las vacunas que utilizarían para sus planes de vacunación. En la fecha de elaboración de ese boletín, se dice que 18 países habían recibido las vacunas que solicitaron y los cinco restantes las recibirían a más tardar en el mes de marzo; como no se especifican los países que integraban los dos grupos, cabe suponer que Venezuela había recibido las vacunas a las que hace mención este Informe, en fecha no posterior al 1° de abril.

Sobre la cantidad de vacunas compradas por nuestro país y las gestiones realizadas para tal fin, existen contradicciones, tanto en las fuentes oficiales venezolanas, como en las de la OPS. En las primeras, encontramos, que en octubre de 2009, el Tcnel. Carlos Rotondaro, ministro de salud para esa fecha, informó que “ el gobierno venezolano, a través del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), adquiriría más de 2 millones de dosis de vacunas contra la influenza pandémica, de las cuales, entre finales de enero y antes del 15 de febrero próximo, Venezuela recibirá el primer lote [...] conformado por un total de 300.000 mil dosis”; el mes siguiente, la Directora de Epidemiología del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), hoy Viceministra de Salud, Miriam Morales, informó que la cantidad que se adquiriría mediante este Fondo era de cuatro millones 500 mil vacunas. Luego, en febrero del 2010, el recién designado ministro de salud, Tcnel. Luis Reyes Reyes, declaró: “... estamos analizando la posibilidad de la compra. Vamos a traer un número menor a los 2 millones para atender a los pacientes de alto riesgo [...]. Habíamos solicitado 2 millones. Es probable que en la primera entrega recibamos 500.000”. Y finalmente, la Memoria y Cuenta del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), correspondiente al año 2010, informa que la cantidad adquirida ese año fue de 500.000.

La otra fuente de información, la de la OPS, en su informe sobre la actualización de adquisición y donación de este tipo de vacunas,- con fecha de marzo del 2010, presente en el Proyecto de Inmunización Integral de la Familia de la OPS,- registra que Venezuela adquirió únicamente la cantidad señalada en la Memoria y Cuenta del MPPS citada, es decir 500.000 dosis. Sin embargo, el documento Summary of Influenza H1N1 Vaccine Procurement in Latin America and the Caribbean de la misma Organización, con datos de actualización de febrero del mismo 2010, señala que Venezuela está adquiriendo 3.000.000 de dosis; no se informa sobre la fecha de entrega y se hace constar que está pendiente su pago. Por otra parte, el Informe de los avances de vacunación contra la Influenza Pandémica (H1N1) en Latino América y el Caribe (LAC), del 3 de mayo del 2010, de la OPS, muestra que Venezuela, al igual que Jamaica, St. Kitts & Nevis, St Vincent y las Granadinas, no habían confirmado la adquisición de vacunas al Fondo Rotatorio.

Durante la entrevista con los ex ministros de salud, la Directora de la OPS nos informó que la entrega de las vacunas adquiridas a través del Fondo Rotatorio había tenido lugar en marzo del 2010. Sin embargo, ante la duda sobre la fecha planteada por el Dr. Jorge Jenkins, Representante de la OPS en Venezuela, quien estuvo presente en la entrevista, se nos prometió una información más precisa sobre este particular.

De igual manera, durante la conversación sostenida con la Dra. Roses, preguntamos si era cierto lo afirmado por el ex ministro de salud Raúl Reyes Reyes –en la ocasión en que declaró que se adquiriría una cantidad menor a los dos millones–, de que la OPS había ordenado hacer “unos estudios sobre la vacuna”. La Directora negó rotundamente que la Organización hubiese hecho mención a estudio alguno sobre la vacuna; ante esta respuesta señalamos que nos había sorprendido notablemente que el Representante de la OPS en Venezuela no hubiese aclarado lo señalado por el ex ministro Reyes Reyes.

Expresamos también nuestra hipótesis de que la causa de contradicciones en los voceros oficiales venezolanos sobre la adquisición de vacunas, podría deberse, por una parte, a la ineficacia e ineficiencia que afectó en mayor grado al MPPS durante el período en que de manera sucesiva estuvo bajo el mando de los ministros Mantilla, Rotondaro y Reyes Reyes, tres militares de carrera, sin experiencia alguna en el campo de la salud; y, por otra, al enfrentamiento existente entre grupos de la estructura de poder en salud en Venezuela, que bajo el barniz ideológico-político anticapitalista, han colocado en el debate la discusión sobre las vacunas y el negocio de la industria farmacéutica. Citamos, como ejemplo de nuestra hipótesis, el papel jugado por el hoy ex ministro del Poder Popular para el Comercio, Eduardo Samán, quien en octubre del 2009 participó, junto a la activista de la campaña "Campanas por la gripe A", Teresa Forcades, en el Foro Las industrias Farmacéuticas y la Gripe AH1N1, organizado por la Fundación CELARG, un ente adscrito a un ministerio del Poder Ejecutivo; y la reciente difusión por Telesur –canal de televisión internacional financiado por varios gobiernos

latinoamericanos, entre ellos, el gobierno venezolano, con un aporte del 51%, el gobierno argentino con 20%, el gobierno cubano con 19% y el gobierno uruguayo con 10%– de un programa de televisión cuyo contenido era francamente contrario a la campaña de vacunación contra la influenza pandémica.

Sin lugar a dudas, de acuerdo con lo señalado, lo que queda claro es que algunas interrogantes siguen sin respuestas, tales como: ¿cuál es el número de vacunas que nuestro país definitivamente compró? y ¿cuándo se recibió el primer lote de vacunas y cuándo los lotes sucesivos?

El Plan de Vacunación a que hacen referencia dos documentos oficiales, Lineamientos para la vacunación antiinfluenza estacional Cepa 2010- 2011 y Vacunación Anti-influenza, este último de fecha agosto 2010, muestra diferencias respecto a la población que se pretendía vacunar: mientras el primero incluía en esta población a los niños entre 6 y 11 meses, a los comprendidos entre 1 a 9 años inmunosuprimidos, a personal de defensa civil y bomberos, a trabajadores avícolas, y a los contactos , entre otros, el segundo excluía a estos grupos. El criterio sobre grupos de población a ser vacunados señalado en el documento de agosto sirvió de base para el cálculo de la población que debería ser vacunada, estimada en 2.390.598, la cual evidentemente está subestimada si tenemos presente los grupos de riesgo que excluye.

Pero el asunto no se limita a una meta mal estimada, el problema es de monta mayor. Independientemente de los errores presentes en el cálculo realizado y de la existencia , desde el mes de marzo del 2010, de una disponibilidad de vacunas, suficiente o insuficiente, resulta obvio hacerse las siguientes interrogantes: ¿cómo explicar que nuestro Plan de vacunación contemplase iniciar la vacunación en agosto del 2010, si se disponía de vacunas seis meses antes?, ¿ por qué se planificó iniciarla sólo en los estados Táchira, Mérida y Lara , tres de las veinticuatro entidades federales del país, ?, ¿por qué no se realizó una campaña de educación y sensibilización de la población previa a la vacunación?, ¿cómo justificar que hasta el mes de noviembre de ese año estuviese programado iniciar la vacunación en las veintiún entidades federales restantes ?, ¿por qué no se dio comienzo a la vacunación en el mes de agosto tal como estaba programado?, ¿por qué 13 países y territorios de la Región de las Américas, entre ellos, Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bermuda, Brasil, Costa Rica, México, Montserrat, Panamá, Perú, Surinam, y Trinidad y Tobago, habían iniciado, a diferencia de Venezuela, su Plan de vacunación antes del 9 de marzo?, y ¿por qué para el 3 de septiembre de 2010 este número había alcanzado ya a 31 y sin embargo, Venezuela continuaba apareciendo en el mapa de color rojo, rojo rojito, pero no para identificar el color del partido de gobierno, sino para señalar los países que hasta esa fecha no habían iniciado sus planes de vacunación?, ¿cómo explicar que para ese mes de septiembre, países como Argentina, Brasil, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador y México, no sólo habían iniciados sus campañas, sino que habían alcanzados coberturas superiores al 90% en la población escogida como objetivo?. No hay duda entonces que Venezuela inició tardíamente la vacunación, contraviniendo la Recomendación de la OPS que señalaba que la vacunación debería empezar lo más pronto posible y debería desarrollarse progresivamente en un corto periodo.

Finalmente, abordamos el tema de falta de información confiable y oportuna por parte de las autoridades sanitarias sobre la evolución de la actual epidemia, sobre la disponibilidad de vacunas y sobre la cobertura de la vacunación alcanzada. Basta tener presente que, en el momento de la entrevista, el 13 de abril de 2011 –a mediados de la semana epidemiológica número quince–, el último boletín epidemiológico del MPPS colocado en su página web era el de la semana epidemiológica número 12, la que va del 20 al 26 de marzo. Para el personal de salud pública resulta incompresible el retardo en colocar esta información, máxime cuando en la semana epidemiológica número 13 tuvimos el mayor número de casos confirmados por laboratorio. El tema de la disponibilidad de vacunas ha sido controversial, la ministra de Salud, Eugenia Sader, en una Rueda de Prensa del 17 de marzo, informó que se había distribuido un millón 300 mil vacunas contra el virus AH1N1, el 31 de marzo declaró que la cifra alcanzaba los 3 millones 500 mil y que se disponía de una reserva de un millón de vacunas; en esa misma ocasión señaló que "Las vacunas que se están aplicando contra la influenza son productos fabricados en

India, Argentina, Cuba y España". Este último señalamiento nos preocupó porque, según la información de que disponemos, basada en la contenida en la presentación Preparación para la vacunación contra la influenza pandémica en las Américas de la OPS, de fecha noviembre del 2009, estos tres últimos países no son fabricantes de este tipo de vacunas. La Directora nos confirmó que nuestra información era correcta y que con toda seguridad lo expresado por la ministra era una equivocación

En lo que respecta a la cobertura de la vacunación, no sólo existen discrepancias, sino evidencias que muestran que la información oficial no resulta confiable: mientras la Viceministra Miriam Morales declaraba que del primer lote de vacunas adquiridas, consistente en 500.000 dosis de vacunas monovalentes, sólo se habían inoculado 60.000 en los tres estados pertenecientes a la primera fase del Plan de vacunación, la ministra Sader, en la Memoria y Cuenta del MPPS del 2010, señalaba que se había vacunado a 500.000 personas.

Es evidente que el estudio y análisis de los hechos mencionados no permite afirmar, tal como lo señaló la Directora de la OPS, que el gobierno venezolano haya procedido de manera adecuada. Su juicio contrasta con el reconocimiento, que hizo ante nosotros, de lo inapropiado que resultó la respuesta dada por el Representante de la OPS en Venezuela, Jorge Jenkins, cuando ante la pregunta de un periodista que indagaba si podría culparse al gobierno nacional por los casos de AH1N1 presentados "porque-como dicen algunos expertos en medios de comunicación privados- no se hizo un plan de vacunación masivo", contestó [...] Es un disparate echarle la culpa al Gobierno Nacional por la ocurrencia de esta epidemia. Eso no tiene ni pies ni cabeza."

Aunque en honor a la verdad, resulta legítimo preguntarse, si el haber acotado la Dra. Roses, el calificativo adecuado, al período posterior al 17 de marzo del 2011- correspondiente a la semana epidemiológica número once, cuando el MPPS declaró alerta epidemiológica a nivel nacional porque pasamos de 13 casos confirmados de Influenza AH1N1 durante el lapso 1° de enero al 12 de marzo del 2011, a 280 casos al 25 de marzo- no significa que implícitamente consideraba inadecuado el manejo realizado por el gobierno en la fase postpandémica de la AH1N1 previo al 17 de marzo, cuando debió haber cumplido con la recomendación de la OPS que señalaba que la vacunación debería empezar lo más pronto posible y desarrollarse progresivamente en un corto período.

Como punto de cierre del intercambio de información y de opiniones sobre el actual brote de influenza AH1N1 que tiene lugar en nuestro país, manifestamos nuestra preocupación porque el Informe Semanal de Actualización Regional de Influenza elaborado y difundido por la OPS, correspondiente a la semana epidemiológica N° 12, no suministre información sobre el brote de la epidemia en Venezuela. Se nos prometió indagar acerca de esta situación.

Otros asuntos fueron abordados en el encuentro que comentamos, prometemos referirnos a ellos en un próximo artículo.

Para leer el Informe de Mayo de la Gripe AH1N1, [pulse aquí](#)