

# Equidad y eficiencia en la gestión

# Una estrategia de priorización para la distribución de la vacuna contra el dengue en Argentina

Por Alejandro Sonis, Carlos Vallejos y Luciano Pezzuchi\*

Cómo avanzar hacia una implementación equitativa en función de las necesidades epidemiológicas territoriales. La construcción de un índice de priorización. Hacia un modelo de gestión basado en la evidencia

## El desafío de priorizar en salud

Tomar decisiones en salud pública siempre implica enfrentar el dilema entre la escasez de recursos y las necesidades crecientes. Cada elección sobre qué intervenciones cubrir o a quién vacunar refleja un acto de priorización (Hadler et al., 2024). Una lección vivida por todos, fue durante la pandemia de COVID-19, donde el país debió establecer criterios objetivos y transparentes para determinar quiénes serían los primeros en recibir las dosis disponibles (DICEI, 2020). Esa experiencia dejó lecciones valiosas sobre cómo construir estrategias basadas en

evidencia y equidad aún en situaciones complejas y de suma urgencia.

El dengue, durante el año 2024, planteó un desafío similar. Argentina atravesó el brote más importante de su historia, con más de 550.000 casos y más de 400 muertes reportadas (MSAL, 2024b). Esta situación requirió la necesidad de una estrategia integral con intervenciones efectivas y coordinadas entre los tres niveles de gobierno: nacional, provincial y municipal. A su vez, la vacuna tetravalente TAK-003 (Qdenga®), autorizada por la ANMAT en 2022<sup>1</sup>, demostró una eficacia superior al 80 % frente a los casos graves de

1. En el año 2022, la vacuna tetravalente contra el dengue manufacturada por Takeda Pharma Ltd. y denominada Qdenga® fue autorizada por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnologías (ANMAT) para su uso en personas mayores de 4 años.

\*Luciano Pezzuchi, Alejandro Sonis y Carlos Vallejos son docentes de la Universidad ISALUD y son parte de la Dirección Nacional de Economía de la Salud del Ministerio de Salud de la Nación. En conjunto con Verónica María Lucconi, Rocio Nahir Barrios y María del Valle Juárez de la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiCEI) elaboraron y publicaron el documento "Estrategia de priorización para la distribución de la vacuna de dengue en Argentina" que encuentra disponible en la página <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/05/0925-estrategia-priorizacion-dengue-2024.pdf>

dengue (Tricou et al., 2024). Sin embargo, la producción limitada y su precio elevado exigieron una distribución estratégica y focalizada que maximizara el impacto sanitario y asegurara la equidad en el acceso.

## Una respuesta desde la evidencia

La priorización, entendida como la actividad de situar las intervenciones a desarrollar de acuerdo con el orden en el que se considera que deben ser llevadas a cabo, es una herramienta que, aplicada a una estrategia de vacunación, permite decidir, de manera clara y objetiva a quién y dónde asignar las vacunas. En primer lugar, qué población podría beneficiarse más del acceso a las vacunas. En este sentido, dado que, la vacuna contra el dengue, no es una vacuna incorporada en el Calendario Nacional, en una primera etapa de la estrategia, el MSAL decidió focalizar la vacunación en la población entre los 15 a 19 años considerando las recomendaciones de organismos expertos tales como la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CONAIN) de Argentina y la Organización Panamericana de Salud (OPS) (MSAL, 2024a).

Sin embargo, para avanzar hacia una implementación equitativa en función de las necesidades epidemiológicas territoriales, fue necesario dar un paso más: identificar, dentro del territorio nacional, qué departamentos deberían recibir primero las vacunas. De esa necesidad surgió el diseño de un índice de priorización territorial, una herramienta que combinó información epidemiológica, sanitaria y socioeconómica a nivel departamental para orientar la asignación de dosis en forma objetiva y transparente.

## Cómo se construyó el índice de priorización

El equipo técnico de la Dirección Nacional de Economía de la Salud, conjuntamente con la Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles, propuso un enfoque basado en tres dimensiones conceptuales, para la identificación de indicadores:

- 1. Costo-efectividad:** Se identificaron las variables que potencian el impacto de la eficacia de la vacuna y al mismo tiempo reducir el impacto (OPS, 2023).
- 2. Acceso a servicios de salud:** dimensionando el potencial nivel de provisión y acceso de la población a servicios de salud ante la presencia de la enfermedad.
- 3. Vulnerabilidad socioeconómica:** incorporando determinantes sociales como urbanización, condiciones de vida y acceso a servicios básicos, que como factores de riesgo influyen en la propagación y las complicaciones de la enfermedad y en las barreras de acceso efectivo a la atención médica (OMS, 2024)

Si bien idealmente se aspiraría a contar con información exhaustiva y actualizada en todos los niveles, la elección de los indicadores se realizó en función de la información efectivamente disponible, buscando maximizar su calidad, cobertura y comparabilidad territorial. Este criterio pragmático permitió avanzar en el desarrollo de una herramienta útil para la toma de decisiones, aun reconociendo las limitaciones propias de los sistemas de

**Tabla 1. Indicadores contemplados en el índice de priorización de departamentos**

Dimensión	Indicador	Fuente principal
Costo-efectividad	Tasa de incidencia acumulada de dengue	Dirección Nacional de Epidemiología (MSAL)
	Tasa de casos graves de dengue	Dirección Nacional de Epidemiología (MSAL)
	Cobertura de vacuna VPH en mujeres (1)	Dirección de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (DiCEI)
Acceso a servicios de salud	Tasa de médicos por 1.000 hab.	REFEPS (MSAL)
	Cobertura en salud (obra social, prepaga o plan estatal)	Censo 2022 (INDEC)
Vulnerabilidad socioeconómica	Densidad poblacional	Censo 2022 (INDEC)
	Acceso a red pública de agua corriente	Censo 2022 (INDEC)
	Acceso a cloacas	Censo 2022 (INDEC)

(1) La cobertura de vacuna VPH en mujeres fue utilizada como indicador proxy para capturar la capacidad que tienen los departamentos para llevar a cabo una estrategia de vacunación y población objetivo

Fuente: Elaboración propia.

información sanitaria propias de un país federal y extenso como el nuestro.

El enfoque fue presentado y debatido en el COFE-SA, donde obtuvo una recepción favorable por parte de las autoridades sanitarias provinciales, lo que reforzó su legitimidad técnica y política como instrumento de planificación sanitaria (tabla 1).

Para ordenar la distribución de las vacunas, fue necesario ponderar los indicadores incluidos en el índice de priorización. Esto es, se asignaron distintos pesos relativos a cada indicador, de acuerdo con su relevancia para reflejar el impacto potencial de la vacuna en cada departamento. Como se muestra en la tabla 2, los indicadores vinculados con la eficacia y la carga de enfermedad fueron los que recibieron la mayor ponderación dentro del índice.

### ¿Qué mostraron los resultados?

A partir de la cantidad de dosis disponibles, el índice permitió proponer una distribución hacia 36

departamentos de 10 provincias, seleccionados previamente por el MSAL en función de las tasas de incidencia de dengue y de la disponibilidad de dosis adquiridas localmente. De esta manera, el índice de priorización favoreció una asignación más equitativa y eficiente, al identificar los territorios donde la vacunación tendría mayor impacto sanitario y social, estimar las dosis necesarias en cada uno de ellos y anticipar los requerimientos logísticos para su implementación. De este modo, el enfoque contribuyó a optimizar el uso de los recursos y a garantizar que las vacunas se encuentren disponibles primero en las zonas más afectadas del país (tabla 3).

### Hacia un modelo de gestión basada en evidencia

La economía de la salud intenta abordar de manera rigurosa el dilema entre equidad y eficiencia, dos objetivos que rara vez se alcanzan plenamente de manera simultánea. La herramienta desarrollada buscó precisamente conjugar ambas dimensiones: asignar los recursos disponibles con criterios de eficiencia, pero sin perder de vista la equidad en el acceso.

Esta propuesta, construida sobre la mejor información disponible —aun reconociendo las limitaciones de los datos—, la misma mostró que una gestión sanitaria basada en evidencia puede orientar decisiones más racionales, transparentes y sujetas a rendición de cuentas, incluso en contextos de incertidumbre. Además, su desarrollo requirió una estrecha articulación entre equipos técnicos y decisores

**Tabla 2. Ponderación de indicadores en el índice de priorización**

Indicador	Ponderación (%)
Tasa de incidencia acumulada de dengue	30
Tasa de casos graves de dengue	25
Cobertura de vacuna VPH en mujeres	15
Tasa de médicos por 1.000 hab.	6
Cobertura en salud	6
Densidad poblacional	6
Acceso a red pública de agua	6
Acceso a cloacas	6


Fuente: Elaboración propia.

**Tabla 3. Primeros 10 departamentos según el valor del índice de priorización. Argentina, 2024**

Provincia	Departamento	Valor del índice	Dosis necesarias
Chaco	Chacabuco	71,7	5.426
Chaco	Independencia	67,8	4.740
Salta	Anta	64,9	12.592
Salta	Metán	61,0	7.750
Catamarca	Capital	56,7	29.702
Tucumán	Cruz Alta	51,2	40.154
Santa Fe	San Cristóbal	52,6	11.624
Santiago del Estero	Capital	50,5	51.886
Misiones	Eldorado	51,6	15.272
Formosa	Formosa	43,9	44.294

Fuente: Elaboración propia.

políticos, con la participación de diversas áreas del Ministerio de Salud de la Nación, lo que evidenció el valor de la cooperación interdisciplinaria. Este tipo de herramienta puede aplicarse a distintos niveles

de decisión —local, nacional o regional—, ofreciendo un Marco Metodológico adaptable para fortalecer la planificación y la asignación de recursos en otros programas de salud pública. 

## Bibliografía

- DICEI. (2020, diciembre 23). *Plan estratégico para la vacunación contra la covid-19 en la República Argentina*. Ministerio de Salud Argentina. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/coronavirus-vacuna-plan-estrategico-vacunacion-covid-19-diciembre-2020.pdf>
- Hadler, S. C., Shefer, A. M., Cavallaro, K. F., Ebama, M., Tencza, C., Kennedy, E. D., Ndiaye, S., Shah, A., Torre, L., & Bresee, J. S. (2024). Supporting National Immunization Technical Advisory Groups (NITAGs) in development of evidence-based vaccine recommendations and NITAG assessments – New tools and approaches. *Vaccine*, 42, 125610. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2024.01.035>
- MSAL. (2024a). *Plan de trabajo para el abordaje integral del dengue 2024-2025*. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/plan-de-abordaje-integral-dengue-2024-2025.pdf>
- MSAL. (2024b). *Semana Epidemiológica 31* (No. 716; Boletín Epidemiológico Nacional, p. 99). [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben\\_716\\_se\\_31\\_1282024.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2024/04/ben_716_se_31_1282024.pdf)
- MSAL. (2024c). *Estrategia de priorización para la distribución de la vacuna de dengue en Argentina*. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2025/05/0925-estrategia-priorizacion-dengue-2024.pdf>
- OMS. (2024). *Dengue y dengue grave*. <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- OPS. (2023). *XI Reunión especial del Grupo Técnico Asesor de la OPS sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación*. [iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/59512/OPSCIM240005\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/59512/OPSCIM240005_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tricou, V., Yu, D., Reynales, H., Biswal, S., Saez-Llorens, X., Sirivichayakul, C., Lopez, P., Borja-Tabora, C., Bravo, L., Kosalaraksa, P., Vargas, L. M., Alera, M. T., Rivera, L., Watanaveeradej, V., Dietze, R., Fernando, L., Wickramasinghe, V. P., Moreira, E. D., Fernando, A. D., ... Wallace, D. (2024). Long-term efficacy and safety of a tetravalent dengue vaccine (TAK-003): 4-5-year results from a phase 3, randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *The Lancet Global Health*, 12(2), e257-e270. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(23\)00522-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(23)00522-3)



## Tu tranquilidad es nuestro propósito

Implementamos la última tecnología en nuestros procesos de almacenamiento, distribución, y en cada servicio que involucra nuestro trato con vos, entendiendo que finalmente, lo importante es que solo te ocupes de seguir con tu vida.



# SCIENZA

[www.scienza.com](http://www.scienza.com)

**OSR**

technology

Sistema automático de almacenamiento y preparación de alto rendimiento.