



En el
quirófano

Ruth Rodríguez
www.quirofano.ruth@gmail.com

Qdenga promete cambiar la historia del dengue en México

El gobierno federal le apostará a los municipios con más casos de dengue para la aplicación de la vacuna, que recientemente fue aprobada por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Si bien está por definir los lineamientos a seguir, no hay duda de que sus baterías las centrará en las zonas donde cada año se presenta el mayor número de casos y fallecimientos. De acuerdo al *Boletín Epidemiológico* de la Secretaría de Salud, a la fecha se contabilizan mil 241 casos y dos defunciones, cifra que es baja porque aún no comienza la temporada de lluvias en el país; 80% de los casos corresponden a Sonora, Sinaloa, Tabasco, Veracruz y Baja California Sur.

En nuestro país, el dengue, también conocido como "fiebre quebranta huesos", ya que provoca dolores musculares y articulares intensos, así como fiebre alta, continúa siendo un problema sanitario relevante. Tan sólo en 2024 se registraron más de 125 mil casos y 478 defunciones. Para 2025 se reportaron casi 22 mil contagios y 85 muertes.

El dengue en México se convirtió, por mucho tiempo, en el "dolor de cabeza" de las autoridades de salud federal y estatal debido a los miles de casos que se presentan cada año en el país y a la presión que los enfermos ejercen en los servicios de salud para su atención médica. Por eso era tan esperada por la OMS y sus países miembros la vacuna Qdenga® de la biofarmacéutica japonesa Takeda, que promete prevenir y atenuar esta enfermedad. Aunque, hasta el momento, se desconoce el precio de esta vacuna para el sector público de salud de México, se sabe que tiene un costo estimado al público de entre los mil y dos mil pesos por dosis. Se requiere de dos para quedar protegido.

Entrevistado al respecto, **Eduardo de Gomensoro**, responsable global de Asuntos Médicos y Científicos de Dengue para Takeda, afirma que esta vacuna se encuentra en el proceso de transferencia analítica con la Comisión de Control Analítico y Ampliación de Cobertura (CCAYAC) de la Cofepris.

La misma, recuerda el farmacéutico, ya fue aprobada en México, Brasil, Colombia, Argentina y en 41 países. Fue solicitada por Honduras, Paraguay y Perú. El inmunológico utiliza tecnología de *virus vivo atenuado*, lo que significa que simula una infección en el organismo para entrenar al sistema inmunológico sin provocar la enfermedad: 62% de efectividad para prevenir la infección; 83.6% de protección contra hospitalizaciones. Asimismo, da protección contra los cuatro serotipo del virus. Para **Gomensoro**, esta vacuna puede representar una herramienta adicional dentro de una estrategia integral de prevención del dengue en México. Desde su experiencia, el dengue es un reto complejo de salud pública que requiere un enfoque coordinado que incluye vigilancia epidemiológica, control vectorial y educación comunitaria.

ABATELENGUAS

La unión hace la fuerza y eso aplica ahora para la industria farmacéutica que se ha aliado con la de dispositivos médicos. Ambos sectores no se han escapado de la burocracia gubernamental, que existe en las áreas de compras y almacenamiento de los hospitales que tienen las instituciones de salud pública y de la misma Cofepris, cuyo nuevo titular, **Víctor Hugo Borja**, busca modernizar y hacerla más ágil. En la pasada 77 Asamblea General de la Canifarma, directivos anunciaron que ahora su denominación oficial será Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica y de Dispositivos Médicos. Ya veremos más adelante si les funciona mejor.

BAJO EL MICROSCOPIO

Si bien en la CDMX está creciendo el interés por la voluntad anticipada, donde ya se suman 27 mil personas registradas; lo cierto es que la Ley de Voluntad Anticipada sólo está aprobada y vigente en 14 estados del país, incluida la CDMX. De ahí que iniciativas como la promovida por la diputada federal por Morena **Olga Sánchez Cordero** buscan incorporar y garantizar la *ortotanasia* en la Ley General de Salud. Vale la pena revisarla. La propuesta plantea permitir que los enfermos en etapa terminal tengan una muerte digna sin prolongar artificialmente su agonía, protegiendo al personal médico que participe en el procedimiento.