

EDITORIAL

VACUNAR ¿SÍ O NO?

Los programas de vacunación universal llevados a cabo durante décadas, han logrado erradicar la viruela (1980) y, al menos en los países considerados como más desarrollados, en la actualidad casi se ha conseguido erradicar enfermedades que han causado grandes estragos entre la población infantil y adulta, por su presentación en forma epidémica, como son la poliomielitis, el sarampión y la difteria, reduciendo de forma considerable otras enfermedades de más difícil control, como la tos ferina y el tétanos. Después se introdujeron las vacunas frente a la rubéola y la parotiditis, que se administran en conjunto con la anti-sarampión, como vacuna triple vírica. Estas vacunas, que podrían etiquetarse como clásicas por su antigüedad, han permitido casi liberar a los humanidad de las graves consecuencias de esas enfermedades, desde la muerte de muchos niños a la invalidez de otros muchos (parálisis, endocarditis).

Recientemente los programas de vacunación se han complicado al incluirse nuevas vacunas que protegen de enfermedades de menor incidencia aunque no menos graves, como las causadas por Haemophilus influenzae tipo b, meningococo C y hepatitis B, lo que obliga a aumentar el número de dosis y a recordar los tiempos en que deben administrarse. De ahí que se tienda a la simplificación mediante vacunas combinadas que incluyen hasta seis antígenos distintos. Están disponibles, además, otras vacunas no obligatorias, pero necesarias en determinadas áreas geográficas o situaciones especiales (viajes, mordeduras, epidemias), como las antitífica, antirrábica o la fiebre amarilla, y también las más recientes frente a la hepatitis A, varicela, gripe o la antineumocócica.

Estos dos hechos, la casi desaparición de las enfermedades citadas en los países más avanzados y las nuevas vacunas frente a enfermedades menos frecuentes, que requieren un mayor número de pinchazos o bien una mezcla de antígenos, son algunos de los motivos por los que algunos padres son reacios a vacunar a sus hijos, unas veces por dejadez, al existir poco riesgo, y otras por temor a las reacciones vacunales. A esto hay que añadir el auge de diversos movimientos sociales que se pronuncian contrarios a la vacunación por motivos diversos. La mayoría de las veces es por el temor a ciertos riesgos como el autismo, la muerte súbita del lactante, la diabetes mellitas, trastornos autoinmunes o neurológicos, difundidos por cierta prensa interesada o sensacionalista, pero que han sido debidamente refutados por estudios epidemiológicos seriamente llevados a cabo^{1,2}. Otros creen que el empleo de vacunas hexa o pentavalentes, aumenta la carga

antigénica, alterando la respuesta inmunitaria, lo cual no es cierto, pues de los 3.217 antígenos que se suministran con las vacunas separadas, con las combinadas se reduce a un total de 122 antígenos³, por lo que los mecanismos implicados en la potenciación de la inmunidad inducida por las vacunas no se alteran, sino todo lo contrario⁴.

Otros aducen motivos religiosos no bien fundados, por la sospecha del empleo de cultivos en células procedentes de abortos, en la preparación de vacunas anti varicelosa y hepatitis A, cuyas razones morales son discutibles y no compensan el riesgo del padecimiento de la enfermedad por los hijos de los objetores, como bien razona Furton⁵. El auge de las llamadas medicinas naturales (naturopatías) y alternativas, es otra de las causas por las que un grupo de población se opone al empleo de vacunas por estimar que las enfermedades son una violación de las leyes naturales y que las prácticas médicas apenas suprimen los síntomas, por consiguiente que las vacunas no consiguen disminuir las enfermedades y si algunas de ellas casi han desaparecido, no ha sido por las vacunas sino por haber mejorado la alimentación y los hábitos higiénicos. Por último, hay quienes creen que tan sólo hay un interés económico por parte de la industria farmacéutica y los facultativos, que promocionan la vacunación.

Frente a estos movimientos, conscientes de la necesidad de vacunar, deberán esgrimirse argumentos convincentes que inciten a vacunar a los niños de estas familias reacias. Para quienes estén desmotivados por creer que ya no hay riesgo de padecer las enfermedades casi desaparecidas por las anteriores campañas vacunales, conviene recordarles que el actual movimiento poblacional con un notable aumento de personas provenientes de países en los que esas enfermedades persisten, hace que ocasionalmente, sobre todo por los contactos escolares, puede haber una reactivación de algunos de esos procesos infecciosos^{6,7}. Para otros grupos, serán otros los argumentos que deben utilizarse de acuerdo con los motivos aducidos para no vacunar, siempre respetando las creencias de cada persona, pero haciéndoles ver que en caso de enfermedad, los perjudicados serán los hijos, que por su corta edad nunca podrán exponer sus consideraciones.

Junto al contacto personal con las familias, otros estamentos deberán contribuir a la difusión de los beneficios de las vacunas, autoridades sanitarias, entidades científicas, medio laboral, personalidades con gran predicamento sobre la sociedad y, muy en especial, la prensa que en todo caso deberá promover la salud, evitando las noticias alarmantes y sensacionalistas sin una base científica demostrada⁸.

El Simposio celebrado recientemente en Barcelona por la Asociación Española de Vacunología, ha recogido estas preocupaciones además de haber constituido un foro para actualización de la prevención mediante vacunas.

F. Muñoz-López

BIBLIOGRAFÍA

1. Corretger JM. De Arístegui J, Hernández-Sampelayo T. Las recientes imputaciones a las vacunas: interpretación actual. *Vacunas* 2004;5:87-91.
2. Wolfe RM, Sharp LK, Lipsky MS. Content and design attributes on antivaccination Web Sites. *JAMA* 2002;287:3245-8.
3. Díez-Delgado J. Vacunas combinadas. Estado de la cuestión. II Simposio Intercongresos de la Asociación Española de Vacunología. Barcelona 12-13 noviembre 2004. Libro de Ponencias.
4. Fontán S. Fundamentos inmunológicos de las vacunas. En: De Arístegui J, editor. *Vacunaciones en el niño. De la teoría a la práctica*. Ciclo Editorial S.A. Bilbao, 2004.
5. Furton EJ. Vaccines and the right of conscience. *The National Catholic Bioethics Quarterly*. Spring 2004; p. 53-62.
6. Garrido E, Álvarez J, Gómez J, Martín S, Kloppe P, Hernando T. Seroprevalencia de anticuerpos antirrubéola en mujeres inmigrantes en edad fértil en 2 centros de salud de Madrid. *Vacunas* 2004;5:75-8.
7. Martínez J, Ciria LM, Rubio JL. Paludismo: una patología importada (Resumen). *An Pediatr* 2004;61:476.
8. García Sicilia J. Información y comunicación de beneficios y riesgos de las vacunas. II Simposio Intercongresos de la Asociación Española de Vacunología. Barcelona 12-13 noviembre 2004. Libro de Ponencias.