
MESA GENERAL DE VACUNAS

ASPECTOS CONTROVERTIDOS EN LA VACUNACIÓN PEDIÁTRICA EN CANARIAS

A. García Rojas

Sección de Promoción de la Salud. Dirección General de Salud Pública. Las Palmas de Gran Canaria

Sin lugar a dudas, las vacunas se han configurado como una de las herramientas más eficaces, efectivas y eficientes con las que cuenta la estructura sociosanitaria. Así, junto a las mejores condiciones de vida, la aparición de los antibióticos, de las medidas de desinfección, desinsectación y desratización etc., las vacunas han contribuido decisivamente al cambio del patrón epidemiológico de presentación de las enfermedades en los países desarrollados.

El acceso individual a la vacuna aunque sea bueno a título personal, va a tener poco impacto sobre la salud de la comunidad. Sin embargo, si logramos interrumpir la cadena de transmisión, con algunas vacunas podemos disminuir la incidencia de determinadas enfermedades, controlarlas y, en la medida de lo posible contribuir a su eliminación y erradicación.

Esto supone una clara responsabilidad pública a la hora de ofertar vacunas a la población, ya que con estos productos podemos mejorar el nivel de salud de nuestros ciudadanos y de nuestras ciudadanas. Esta responsabilidad pública se manifiesta en el conjunto del estado español en el desarrollo de políticas vacunales con la consolidación de programas de vacunación, es decir, con actuaciones presupuestadas y planificadas. Esto nos diferencia de otros países de nuestro mismo contexto socioeconómico en los que dicha responsabilidad se traduce exclusivamente en el desarrollo de recomendaciones vacunales, no ajustadas a presupuesto, siendo los/as ciudadanos/as los que pagan el total o parte del precio de las vacunas, por lo que las coberturas alcanzadas no son las ideales.

Es razonable pensar que los principales elementos de controversia en el mundo de las vacunas surgen de la diferente perspectiva que se plantea desde una visión individual de los problemas de salud, propia de la vertiente asistencial, y la visión poblacional de estos mismos problemas, propia de los/as profesionales de la salud pública.

En este sentido, existen unos elementos claves a la hora de definir las políticas vacunales a desarrollar en determinados ámbitos geográficos, el conocimiento exhaustivo de la enfermedad sobre la que queremos intervenir, y como ésta se distribuye en dicho ámbito. Es por esto, por lo que los calendarios vacunales deben ser la secuencia cronológica de vacunas que se administran sistemáticamente en un país o área geográfica y cuyo fin debe ser la obtención de una inmunización adecuada en la población, frente a las enfermedades para las que se dispone de una vacuna eficaz.

Un calendario debe proteger frente a las enfermedades infecciosas que abarca, debe simplificar al máximo las dosis y las visitas para su administración, debe ser aceptado tanto por los profesionales como por la sociedad y adaptado a las necesidades de la población, debe ser unificado en el área geográfica en donde se aplica y por último, susceptible de ser actualizado permanentemente.

Al mismo tiempo, la disponibilidad de nuevas y mejores vacunas, más inmunógenas y menos reactivas, así como el mejor conocimiento de las posibles contraindicaciones vacunales, hacen que surjan nuevos elementos de debate, como el de la vacunación con Triple Vírica, versus Bí Vírica a los/as alérgicos/as al huevo.

Clásicamente se estimaba, a pesar de la inexistencia de estudios que así lo expresaran, que ante la posibilidad de la presencia de trazas de proteínas de huevo en las vacunas convencionales, estas no debían suministrarse a los pacientes alérgicos a ellas. Aconsejándose en su caso, la administración de la vacuna Triviraten que no tenía dichas proteínas.

Posteriormente, esta última vacuna es retirada, ya que estudios epidemiológicos demostraron que el antígeno de parotiditis, procedente de la cepa Rubini, era poco inmunógeno. Como alternativa se empezó a administrar la vacuna Moruviraten, que tampoco tenía aquellas proteínas, pero que desgraciadamente presentaba serios inconvenientes: Así, solo contenía virus vivos atenuados de sarampión y rubéola, pero no de parotiditis, y además se adquiría como medicamento extranjero, con los lógicos inconvenientes que dicha situación suponía para disponer de ella con facilidad. Es por esto, que teniendo en cuenta que por un lado en las últimas dos décadas, se han publicado numerosos estudios que cuestionan el supuesto riesgo de la administración sistemática de la vacuna triple vírica convencional, la exigua cantidad de proteína de huevo presente en las vacunas Triple Vírica existentes, y que además la vacuna Moruviraten está presentando serios problemas de disponibilidad, son varias las instituciones que no consideran la alergia al huevo como una contraindicación para la vacunación con la triple vírica convencional.

BIBLIOGRAFÍA

- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases (7 Edition)*. Atlanta, GA: U.S.. Department of Health and Human Services, Public Health Foundation, April 2002.
- ACIP. *Recommended Childhood Immunization Schedule United States, 2002*. MMWR 2002; 51, 2: 31-33.
- Amela Heras, C. *Historia Natural de la Infección*. En: Amela Heras, C. *Coor. Epidemiología de las Enfermedades incluidas en un Programa de Vacunación*. Madrid. Sociedad Española de Epidemiología. 2004; 31-39.
- Amela Heras, C. *Programas de Vacunación: Modificaciones en la dinámica de la transmisión*. En: Amela Heras, C. *Coor. Epidemiología de las Enfermedades incluidas en un Programa de Vacunación*. Madrid. Sociedad Española de Epidemiología. 2004; 41-50.
- Amela Heras, C. *Sobre el estudio del impacto de introducir una vacuna en el calendario de vacunaciones*. Rev. Esp. Salud Pública 2002; 76: 171-173.
- A. Gil de Miguel, R. Jiménez. *Epidemiología de las Enfermedades vacunables en Europa*. En *Vacunaciones preventivas. Principios y aplicaciones*. En Salleras, L Ed. 2ª edición. Barcelona: Masson S.A. 2003; 825-834.
- J.M. James, A.W. Burks, P. D. Roberson et al. *Safe administration of the measles vaccine to children allergic to eggs* N engl J Med 1995; 332:262-6.
- G.A. Khakoo, G. Lack. *Recommendations for using MMR vaccine in children allergic to eggs*. BMJ 2000; 320:929-932.
- F. Fina, M. Campins, J. A. Rodrigo, E. Ferrer. *Vacuna triple vírica y alergia al huevo*. En: M. Campins, F.A. Moraga, *Vacunas 2005*. Edit. Proas Science, 2005.
- Center for Disease Control and Prevention. *Pink Book*, 8th ed. CDC, Atlanta, 2004.
- Center for Disease Control and Prevention. *General recommendations immunization: Recommendations of the advisory Committee on Immunizations Practices and de American Academy of Family Physicians*. MMWR Dec 2006/55(RR15) MMWR Dec. 2006/55 (RR15).
- Servicio Murciano de Salud. *Vacuna triple vírica y alergia al huevo*. Disponible en: [www. Murcia salud](http://www.murciasalud.es).
- Comité de alergia alimentaria de la SEICAP. «*Recomendaciones para administrar la vacuna triple vírica a niños alérgicos al huevo*». Febrero 2006.