

Vacunas, uso y abuso¹

[Para publicar en Agencia Viva Digital, de la Fundación Félix Rodríguez de la Fuente, en 2011, en un número monográfico sobre las vacunas]

Juan Gérvas, médico general, Equipo CESCA (Madrid). Profesor de Salud Pública (Universidad Autónoma de Madrid) y de Salud Internacional (Escuela Nacional de Sanidad, Madrid)

jgervasc@meditex.es www.equipocesca.org

Las vacunas tienen una historia más que bicentenaria en la que han demostrado su efectividad y su seguridad.

La primera vacuna, la “vacuna” propiamente dicha, logró erradicar la **viruela**, enfermedad que mataba y deformaba a los humanos. En otro ejemplo, la **difteria** mataba a uno de cada diez enfermos antes de la vacuna y de los antibióticos. La **rabia** es todavía hoy enfermedad mortal sin más tratamiento que la vacunación precoz.

Toda intervención sanitaria tiene perjuicios, y sólo una pocas compensan por sus beneficios. Este balance se inclinaba claramente a favor de las primeras vacunas, de las tres citadas y de alguna más, como la vacuna frente al **sarampión** o para prevenir la **hepatitis B**, o contra la **rubeola** (que evita los daños al feto) o para evitar la **parotiditis**. Frente a estas enfermedades graves por su mortalidad, morbilidad y/o secuelas, como también ante la **poliomielitis**, los efectos adversos de las vacunas era irrelevantes.

Los tiempos han cambiado, y el campo de las vacunas se ha ampliado. Cada vez se aplican para enfermedades más infrecuentes y/o más leves y con menos conocimiento científico. Además, se emplean nuevas técnicas para mejorar la efectividad de las vacunas, bien conservantes, bien adyuvantes, sin que se sigan a largo plazo sus efectos (o se termine aceptando su retirada, como el timerosal). Sin embargo, algunas alarmas parecen falsas, como la asociación de la vacuna triple vírica con el autismo.

Al tiempo, el costo de las nuevas vacuna es de tal calibre que ya es historia la crisis de los noventa del pasado siglo, cuando en EEUU hubo escasez de algunas vacunas básicas, como la **antitetánica**, por su falta de beneficio comercial. En el siglo XXI las vacunas se han convertido en un próspero negocio que logra hacer “pasar” de lo público a lo privado a personas clave.

Las vacunas recientes han sido rechazadas por parte de la población, a la que se ha atemorizado mediante mecanismos múltiples para lograr su participación. Son buen ejemplo de estas políticas irresponsables las

¹Este texto se encuentra bajo licencia [Creative Commons by-nc-sa 3.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/), por lo tanto se puede distribuir y reelaborar libremente a condición de citar al autor, no utilizarlo para fines comerciales y mantener el producto subsiguiente bajo este mismo tipo de licencia ([licencia completa](#)).

vacunas contra el virus del papiloma humano y la vacuna contra la gripe. En el caso concreto de la gripe A de 2009-10 la situación rozó lo esperpéntico, con contratos nunca desvelados entre el Gobierno y los laboratorios farmacéuticos.

Plantean dudas las vacunas contra el neumococo, el rotavirus, el *Haemophilus influenza*, el meningococo y la varicela. Con todo, estas vacunas pueden tener sentido en alguna situación o caso clínico concreto. En otras, como la vacuna contra la gripe y la vacuna contra el virus del papiloma humano, se desconoce el valor de la inmunidad natural y la efectividad de las vacunas (su fundamento científico es lamentablemente endeble).

Las vacunas no son obligatorias en España. Existe legislación que prevé su aplicación obligatoria, pero en situaciones excepcionales. Sin embargo, tienen razón quienes abogan por la libertad de vacunación respecto a que *de facto* el calendario vacunal infantil se presenta como necesario para múltiples acciones, desde inscripción en guarderías/escuelas a viajes. Otro tanto sucede con ancianos en situaciones como asilos/residencias, e incluso para el personal sanitario (por ejemplo, respecto a la vacuna contra la gripe). Es absurdo pretender imponer a la fuerza las vacunas, y ello genera rechazo y descrédito, como su presentación tipo “medicamentos milagrosos”.

Quienes rechazan las vacunas se “aprovechan” de la inmunidad de rebaño que provoca el uso masivo de las mismas. Por ejemplo la poliomielitis disminuye también entre los no vacunados por la protección que conlleva el que la mayoría se vacune y eso dificulte la circulación del virus de la misma. Los no vacunados actúan de “gorrones” pues disfrutan de los beneficios sin estar expuestos a perjuicios. Por esta cuestión ética su actitud es reprobable desde el punto de vista de los vacunados. Y en la práctica deberían aceptar al menos las vacunas básicas mencionadas y las que no conllevan inmunidad de rebaño, como la **antitetánica**.

En todo caso, el principio ético de la autonomía exige que se informe detalladamente de beneficios y perjuicios a los padres y adolescentes (en el caso del calendario infantil) y a las personas a vacunar en general para que puedan tomar una decisión apropiada. También conviene señalar los frecuentes fallos de las vacunas, cuya aplicación nunca conlleva inmunidad completa para siempre. Es este consentimiento informado (no simplemente “firmado”) el que podría dar razón a los que defendemos las vacunas como un tesoro que no conviene dilapidar, ni con engaños ni con su ampliación sin límites y por intereses comerciales.