



08

artículo

Carme Batalla Martínez [[Buscar autor en Medline](#)]Eva Comín Bertrán [[Buscar autor en Medline](#)]

Algunas cuestiones pendientes

[Ver resumen y puntos clave](#)[Ver texto completo](#)[Volver al sumario](#)

Texto completo

La lectura de los diferentes artículos que componen este número monográfico sobre vacunas, ya permite intuir la gran amplitud de este campo de la medicina, la importancia que han tenido desde su introducción, y seguirán teniendo las vacunas, así como algunos de los interrogantes que se abren en el futuro.

Se ha conseguido la erradicación de una enfermedad, la viruela (de la que dejó de vacunarse en los años 80), y se puede conseguir en un plazo corto-medio la erradicación de otras enfermedades, como la poliomielitis, el sarampión o la rubéola congénita. En nuestro medio, la declaración de la OMS en junio de 2002, de la "Zona Europea de la OMS libre de polio", permitió a las autoridades sanitarias tomar la decisión de modificar el calendario vacunal sistemático, de forma que a partir de 2004 dejó de administrarse la vacuna oral atenuada, sustituyéndose por la vacuna parenteral inactivada. De este modo se ha eliminado la circulación del virus vacunal, y con ello el riesgo de la poliomielitis postvacunal, una reacción adversa muy poco frecuente pero muy grave.

El "Plan Nacional para la eliminación del sarampión" iniciado en el año 2000, combinando varias estrategias simultáneas como la vigilancia epidemiológica, el estudio de casos y la vacunación de los contactos, ha permitido reducir el número de casos de sarampión y conocer la procedencia de los virus, que en la mayoría de los casos actuales no son autóctonos. Este cambio epidemiológico ha implicado también algunos cambios en las recomendaciones vacunales a determinados grupos en riesgo, sobre todo adultos e inmigrantes.

La situación actual en España de las enfermedades prevenibles mediante vacunación, es buena, debido a unas excelentes coberturas de administración de las vacunas incluídas en el calendario sistemático en niños, que son de las más elevadas a nivel mundial. Sin embargo es imprescindible mantener esos niveles, y si es posible incluso mejorarlos. En adultos, en cambio la situación es claramente mejorable en cuanto a coberturas de las vacunas indicadas, ya sea a toda la población, como es el tétanos, o ya sea la gripe y neumococo en los grupos de riesgo. La atención primaria es, en este sentido, un ámbito fundamental para conseguir estos objetivos, por su accesibilidad y frecuentación.

bibliografía

1. Anónimo. La Región Europea de la OMS es declarada libre de polio, 21 de Junio de 2002, Copenhague (Dinamarca). Bol Epidemiol Semanal 2002; 10 (8): 73-74

2. Martínez de Aragón y Esquivias MV; Castellanos Ruiz T; Cortés García M. Área de vigilancia de Salud Pública. Centro Nacional de Epidemiología Instituto de Salud Carlos III. Grupo de Responsables Autonómicos del Plan de eliminación del Sarampión y Responsables de los laboratorios de Referencia en el Ámbito Nacional. Eliminación del sarampión en España. Plan Nacional de Eliminación del sarampión. Evaluación Año 2004. Bol Epidemiol Semanal 2005; 13(5): 49-56

3. Ministerio de Sanidad y Consumo. Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Calendario de vacunación infantil aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, Año 2004. Bol Epidemiol Semanal 2003; 11(27): 301-303

4. Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Comentario epidemiológico de las Enfermedades de Declaración Obligatoria y Sistema de Información Microbiológica. España. Año 2003. Bol Epidemiol Semanal 2004; 12(10): 101-108

5. Ministerio de Sanidad y Consumo. Promoción de la Salud y Epidemiología. Vacunación en adultos. Recomendaciones año 2004. . [en línea] 2004 [fecha de acceso: 17 de octubre de 2005]. Disponible en: <http://www.msc.es/enfermedadesLesiones/enfTrasmisi/enfVacunables/pdf/recoVacunasAdultos.pdf>

[Ver más](#)

enlaces

No hay enlaces de interés



En la consecución y mantenimiento de las elevadas coberturas vacunales son importantes, tanto factores relacionados con los profesionales (conocimiento adecuado de las vacunas, actitud positiva respecto a la vacunación....), como otros relacionados con la población (información adecuada de los beneficios de las vacunas, para evitar al máximo la extensión de los movimientos anti-vacunas...)



Los nuevos campos de investigación en vacunas amplían el valor en la prevención, control y erradicación de enfermedades infecciosas a la prevención, e incluso curación de enfermedades neoplásicas, como el cáncer de cuello uterino con la vacuna frente al papilomavirus o las vacunas terapéuticas para tratar el melanoma.

Al mismo tiempo que se producen importantes avances en la investigación y las coberturas vacunales, se presentan también nuevos retos o problemas no únicamente científicos sino de muy diversa índole, pero no por ello menos relevantes: la aparición de grupos antivacunas, los movimientos migratorios de personas en busca de mejores condiciones de vida, que provocan cambios epidemiológicos no previstos en los países receptores, los desplazamientos de un extremo al otro del planeta en unas pocas horas, gracias al transporte aéreo generalizado, ya sea por trabajo, ocio o inmigración, que facilitan la transmisión y extensión de enfermedades de un país a otro lejano, que de otro modo no se produciría.

Por otro lado, los cambios socio-político-religiosos a nivel mundial han introducido una posible nueva arma: la "guerra biológica", que implica la propagación intencional de enfermedades infecciosas graves ya extinguidas o poco frecuentes. Un ejemplo ilustrativo podría ser el caso de la viruela, cuya vacunación se abandonó al erradicar la enfermedad hace más de 20 años, y se ha reiniciado en algunos colectivos restringidos en algunos países, por el temor a un supuesto ataque bioterrorista, planteando en este caso incluso dilemas de tipo ético: ¿Está justificado administrar una vacuna con potenciales efectos adversos graves como ésta cuándo hoy por hoy sigue erradicada la enfermedad?. También se pueden plantear algunas cuestiones de otra índole como: ¿una vez erradicadas la poliomielitis o el sarampión, se va a aconsejar el cese de la administración de las correspondientes vacunas, o se va a mantener?.

Todos estos cambios plantean grandes retos a la comunidad científica y obligan a trabajar en equipos multidisciplinares y a potenciar la coordinación entre países (vigilancia epidemiológica, intercambio de información científica, cooperación y distribución de fármacos y/o vacunas) al mismo tiempo que plantean la necesidad de mejorar la accesibilidad a las vacunas y al tratamiento de las enfermedades infecciosas a los países más desfavorecidos económicamente. Desde la primera vacuna de Jenner hasta hoy se ha producido un salto importante en la tecnología para elaborar vacunas a la que ha contribuido de forma especial el desarrollo de la ingeniería genética. Estas nuevas tecnologías han de permitir afrontar con mayor eficacia y rapidez retos como el actual, en que se puede originar una posible pandemia en humanos derivada de la

epidemia de gripe aviar del Sudeste asiático.

La combinación de la tecnología junto con estrategias globales coordinadas a nivel mundial pueden significar un gran avance en el control de las enfermedades infecciosas. A ello se deberían sumar un esfuerzo por avanzar en la equidad en la distribución de recursos y también en la investigación en el desarrollo de vacunas para aquellas patologías, como el paludismo, que afectan a los países menos desarrollados.

