

Del Editor

Medwave 2012 Dic;12(11):e5577 doi: 10.5867/medwave.2012.11.5577

La salud pública y los programas de inmunización

Public health and immunization programs

Autor: Felipe Cardemil⁽¹⁾

Filiación: ⁽¹⁾Medwave, Santiago, Chile

E-mail: felipe.cardemil@medwave.cl

Citación: Cardemil F. Public health and immunization programs. *Medwave* 2012 Dic;12(11):e5577 doi: 10.5867/medwave.2012.11.5577

Número de artículo: 5577

Fecha de envío: 29/11/2012

Fecha de aceptación: 30/11/2012

Fecha de publicación: 1/12/2012

Para los profesionales de la salud la inmunización es más que el proceso de entrega de una vacuna y la protección contra la enfermedad que esta genera en una persona y la población. Para idear los planes nacionales, cada país debe monitorear y realizar estudios, generar prioridades, destinar recursos humanos y económicos. Desde el punto de vista de la Salud Pública, la inmunización no representa sólo un acto de protección individual, sino más bien un método para disminuir la circulación de la infección en la comunidad, debido a que el efecto sobre los vacunados también genera un efecto indirecto sobre los no vacunados. Por esta razón adquiere gran relevancia el acceso a la vacuna, el que se sugiere sea lo más amplio posible (en un muchos casos universal) o adecuadamente focalizado, y gratuito. El impacto no se mide sólo a nivel individual, como podría ser el número de personas vacunadas, sino además por la cobertura efectiva y la reducción de la incidencia de la enfermedad en base a los esperados.

Las vacunas, del latín "*vaccinusum*" (vacuno), son un preparado biológico que mejora la inmunidad contra una enfermedad en particular. Contiene un antígeno que puede ser una forma atenuada o inactiva de un microorganismo, una toxina, o proteínas de superficie, que estimula al sistema inmune para generar una respuesta específica. De acuerdo a la teoría epidémica de Reed y Frost, un caso inicial toma contacto con una serie de contactos, que de ser susceptibles adquirirán la infección y la transmitirán a sus contactos susceptibles. La infección comienza a declinar una vez que aumenta el número de inmunes o no susceptibles, y ese es el punto de acción de las vacunas¹.

Se reconoce a Edward Jenner como el padre de la vacunación moderna. En 1978, a casi 200 años de que Jenner demostrara el valor de la inmunización contra la viruela, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró esta enfermedad erradicada del mundo, aun cuando la técnica de la variolización se encontraba descrita en China desde el siglo XI, por una monja budista². En 1874, en

Alemania se promulgó la primera ley de vacunación que establecía la obligatoriedad de la vacunación contra la viruela a todos los niños durante su primer año de vida. En ese momento quedó de manifiesto la importancia del rol de Estado en la aplicación de medidas públicas y universales para resguardar la higiene. El caso de la erradicación de la viruela es un ejemplo de una política de salud pública que sólo pudo ser efectiva a través de una medida universal y con controles rigurosos. En este caso, y como menciona el profesor Kottow, "la autonomía individual debió doblegarse ante esta exigencia (...). La salud pública actuaba como una biopolítica policial que por el bien público desarrolló una política de protección universal, con participación obligatoria aun a sabiendas que algunos individuos sufrirían complicaciones severas, eventualmente letales. Aunque la estrategia empleada fue biopolítica, su legitimación ética puede ser confirmada por cumplir los requisitos de la ética de protección"³.

Un desafío que persiste, es que gran parte de las enfermedades que potencialmente requieren más el desarrollo de una vacuna afectan en su mayoría a países pobres, como la infección por VIH, la tuberculosis y la malaria, entre otras. Por este motivo, las compañías farmacéuticas tienen poco incentivo para investigar en esos tópicos, debido a que el potencial retorno económico será menor que investigar en vacunas para enfermedades que afectan a países más ricos. Por esta razón, adquiere gran relevancia la investigación financiada por las universidades, organizaciones no gubernamentales o los gobiernos; en un esfuerzo más científico y humanitario que económico⁴.

Chile desde 1950 superó la barrera de la viruela y con ello se ganó el prestigio que hasta hoy mantiene. La poliomielitis fue eliminada de América el año 1991. Chile ha sido considerado un país pionero en Latinoamérica en el desarrollo de su programa de vacunación. A partir de 1972 instaló el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), actualmente Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI), estableciendo como principios de este plan el ser un bien

público, universal y gratuito. Respondiendo a las sugerencias de la OMS, Chile fue implementando sus programas de salud. Se sumó en 1974 al Programa Ampliado de Inmunización y durante la década del 80, al de vacunación en la infancia que incluye la BCG, vacuna polio oral, difteria, tétanos, coqueluche y sarampión.

Los programas nacionales de inmunización han aumentado la adopción de vacunas contra la hepatitis y contra el *Haemophilus influenzae* tipo B en los últimos años, y recientemente se ha incorporado al programa de inmunización la vacuna contra el neumococo. Este año, el programa de vacunación contempló la inmunización en grupos de riesgos contra la influenza AH1N1, AH3N2 e influenza B y también una estrategia de vacunación especial para el control del brote de coqueluche. Sin embargo lo que ha sido más visible es la vacunación contra el *Meningococo W135*. Es importante destacar que el rol de la atención primaria en salud ha sido clave en el éxito de la cobertura de los programas de vacunación, lo que incluso se encuentra considerado dentro de la declaración de Alma-Ata1. En esta edición de Medwave se profundiza en la inmunización en Chile a través de un análisis del Dr. Pedro Crocco (doi: [10.5867/medwave.2012.11.5557](https://doi.org/10.5867/medwave.2012.11.5557)).

Para la OMS, Chile es un país que ha sabido abordar la prevención. Así lo planteó el Dr. José Antonio Pagés, representante de la Organización Panamericana de Salud (OPS), en el lanzamiento de la campaña de vacunación 2012, mencionando que "hemos acompañado la vigilancia de los casos de infecciones respiratorias y la preparación de la campaña. Estamos seguros que lograremos en Chile, como en años anteriores, controlar y prevenir

efectivamente estos importantes problemas que afectan la salud de la gente".

Es de esperar que la situación generada en la actualidad, en la que se han visto problemas en la entrega de información en la campaña de vacunación contra la meningitis W135 y su operativo de implementación y que ha producido situaciones de aglomeraciones en los centros de salud y conmoción en la opinión pública, pueda ser revertida y se genere un proceso de inmunización exitoso. Es importante resaltar que en la eficacia de los programas de salud juega un rol clave una adecuada definición del problema, ubicar éste en la agenda, el diseño e implementación del programa, la toma de decisión y la evaluación del programa; es decir, un proceso que requiere una cadencia lógica y secuencial del programa de salud. Por este motivo, adquiere gran importancia una apropiada planificación del programa de inmunización.

Referencias

1. Casserly P. Las vacunas y la salud pública. Arch Argent Pediatr. 2005;103 (1):72-76. ↑ | [Link](#) |
2. Cerqueiro C. Las Vacunas. Cuando la evidencia es lo que cuenta. JoF. 2011 Ene;(2):4-9. ↑ | [Link](#) |
3. Kottow M. Salud Pública y Biopolítica. Nuevos Folios de Bioética. 2010 Ago;(2):23. ↑ | [Link](#) |
4. Olesen OF, Lonroth A, Mulligan B. Human vaccine research in the European Union. Vaccine. 2009 Jan 29;27(5):640-5. Epub 2008 Dec 6. ↑ | [CrossRef](#) | [PubMed](#) |

Correspondencia a:

⁽¹⁾Villaseca 21, oficina 702
Ñuñoa
Santiago de Chile



Esta obra de Medwave está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Unported. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Medwave.