UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Discuten si es necesario vacunarse contra la influenza AH1N1

26 NOV 2009

El Dr. Carlos Jiménez dijo que la influenza AH1N1 afecta más a población joven, menor de 49 años (foto Luis Alvarado Castro).

En todo el ordenamiento jurídico costarricense no existe una disposición que obligue a la población a tener que vacunarse en casos de pandemia, porque incluso no existe ninguna referencia al concepto de pandemia, solo al de epidemia, manifestó el abogado Oscar Hernández Cedeño, profesor de la Facultad de Derecho.

Él fue uno de los conferencista del foro *Debemos vacunarnos o no contra el virus de la influenza AH1N1*, que organizó recientemente la Vicerrectoría de Investigación de la Universidad de Costa Rica.

Ese académico revisó el ordenamiento jurídico costarricense y manifestó que el Ministerio de Salud obliga a la vacunación y las acciones preventivas que incluyen en el artículo 18 del decreto 32722 de la Ley 8111 de Vacunación, pero en ese listado no está lo referente a la de influenza AH1N1.

Según lo informó, en condiciones de normalidad cada persona tiene libertad para decidir si se vacuna o no, en aquellas enfermedades que no tienen obligatoriedad, pero en condiciones especiales, como es el caso de la declaración de pandemia, no hay jurisprudencia al respecto.

La Constitución Política habla de que se puede recurrir a otros instrumentos cuando se trata de necesidades o emergencias y concretamente en el artículo 180 se refiere a supuestos de guerra, conmoción interna o calamidad pública, en los que se establece que se puede emitir un decreto para marcar directriz, indicó el abogado.

El director de Desarrollo de servicios de la CCSS detalló la forma como la institución aseguradora asumió la crisis que se presentó este año con la influenza (foto Luis Alvarado Castro).

En esos casos, según lo establece el artículo 169 de la Ley General de Salud, el Poder Ejecutivo debe hacer la declaratoria y probar la epidemia. En esto entra la Ley General de Administración Pública que indica que debe ser un acto motivado y razonado, con hechos que pueden ser comprobados por diversos sujetos. “En esto, en Derecho y en Salud no se trata de actos de fe”, enfatizó.

En cuanto a las vacunas dijo que deben ser registradas y someterse a todos los requerimientos establecidos para los medicamentos, según el art. 82 de la Ley General de Salud: como es la seguridad, eficiencia y calidad. El expositor se preguntó donde están los documentos que prueben estos aspectos de la vacuna de la influenza AH1N1.

Al foro no asistió la Ministra de Salud ni su representante, de manera que no se pudo dilucidar algunas de las dudas.

Vacunas si o no

El Dr. Agustín Páez Montalbán, médico hematólogo pensionado, informó que la vacuna de la influenza tiene 60 años de fabricarse y son muchas las casas farmacéuticas que la producen, unas son innovadoras, otras genéricas, unas trabajan con virus atenuados y otras con virus inactivos, unas tienen adyuvantes y otras no.

El abogado Oscar Hernández aseguró que no hay ninguna ley que obligue a la población a vacunarse contra el virus de la influenza AH1N1 (foto Luis Alvarado Castro).

Otras tienen preservantes, por lo general Timerosal, sustancia que Estados Unidos no aceptará en las vacunas que aplicará a su población.

Aún no se conoce qué tipo de vacunas se aplicarán en Costa Rica, pues el Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) es el encargado de los carteles de licitación y los países solo deben informar las dosis que comprarán. En ese sentido el expositor comentó que los países y los gobiernos quedan comprometidos a comprarlas y tienen limitada su posibilidad de definir prioridades.

Él considera probable que se empleen para Costa Rica no solo las vacunas inhaladas, que son más recomendadas, sino las que contienen sustancias adyuvantes. Esas sustancias se agregan al antígeno de la vacuna para abaratar su costo y para estimular una respuesta más rápida del sistema de defensas. Muchas de ellas son nuevas y no se conoce si tendrá algún efecto secundario, porque apenas se están probando.

El hematólogo informó que la industria farmacéutica estadounidense invirtió $268 millones en la compra de esas sustancias y $60 millones en la investigación de ellas, por medio del Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos.

En Costa Rica se probaron cinco de esas sustancias en un estudio que este año desarrolló la empresa Novartis, una de ellas es la MF59, la cual Páez la ha cuestionado. Se trata de un adyuvante derivado de los tiburones, que estimula en forma agresiva y prolongada el

sistema de defensas, en forma inespecífica, para generar una mayor respuesta contra el virus.

El público que asistió al foro organizado por la Vicerrectoría de Investigación se quedó con dudas sobre el tipo de vacuna que se aplicará en el país, pues no asistió la Ministra de Salud ni algún representante (foto Luis Alvarado Castro).

Otro de los aspectos que advirtió El Dr. Páez en su exposición es el cambio en el concepto de pandemia que hizo la Organización Mundial de la Salud (OMS), a partir de mayo 2009. Antes se definía una influenza pandémica si surge un nuevo virus, para el cual la población no tiene defensas, y provoca enormes consecuencias en morbilidad y mortalidad. Ahora para hacer la declaratoria de pandemia, ya no es necesario que ocurra sino que las autoridades sanitarias mundiales crean que puede ocurrir, ya no tiene que tener consecuencias, sino que se presupone que las tendrá y todo queda restringido a la aparición de un nuevo virus, alegó el especialista.

Para su criterio es un peligro la declaratoria de pandemia de esa forma, porque la OMS podría obligar a la vacunación. Advirtió que al declarar Estados Unidos la emergencia como un asunto de seguridad nacional, se violan muchos de los controles establecidos y se permite introducir sustancias no autorizadas por la Administración de Alimentos y Drogas (FDA). "Hay una serie de medicamentos o sustancias que no están registradas en Estados Unidos, que no tienen estudios ni siquiera en fase 1 y que no se sabe si ligados a una vacuna pueden producir cáncer, esterilidad o mutagénesis, simplemente se liberan para ser utilizadas, porque hay una situación de emergencia", manifestó Páez.

El virus

El Dr. Carlos Jiménez de la Escuela Veterinaria de la Universidad Nacional, quien se refirió a la contagiosidad y peligrosidad del virus, coincidió con el Dr. Páez Montalbán en el sentido de que se ha creado una campaña de miedo, que involucra la segunda ola y la mutación del virus.

Informó que Australia y Nueva Zelanda ya vivieron la segunda ola y su tasa no llega ni al 1%. Jiménez comparó diferentes datos en relación con la influenza estacional, que afecta entre un 10% y un 20% de la población mundial y por la cual fallecen 500 mil personas, mientras que las cifras de la OMS revelan que la gripe AH1N1 al 1 de noviembre del 2009 llegaban a 482 mil los afectados y seis mil personas fallecidas, datos que revelan una tasa de morbilidad y de mortalidad muy bajas.

En relación con el virus de la influenza A dijo que un estudio mostró que se transmite más fácil por contacto y por estornudos y tos, sobre todo en espacios cerrados, con poca circulación de aire y luz solar. Una temperatura superior a 30 grados Celsius lo afecta. Por lo tanto recomendó mejorar las prácticas de higiene y restringir el contacto entre personas.

En cuanto a los síntomas, aseguró que no se diferencian a los que genera la influenza estacional, excepto por un incremento de un 25% a un 40% de problemas gastrointestinales, además de que el virus AH1N1 abre espacios para infecciones bacterias secundarias.

En cuanto a la edad más vulnerable, dijo que contrario a la influenza estacional que afecta en especial a personas mayores de 65 años, en este caso, en su mayoría afecta a personas jóvenes, menores de 49 años.

Lidiette Guerrero Portilla.
Periodista Oficina de Divulgación e Información
lidiette.guerrero@ucr.ac.cr