

Editorial

Vacunas

Desde fines de los ochenta ya nada es lo mismo en el escenario de las vacunas. No sólo porque contamos con nuevos productos para combatir las enfermedades infecciosas, sino también porque el desarrollo de la biotecnología ha permitido la aparición de vacunas más eficaces y seguras que las ya existentes.

En el transcurso del último siglo, América Latina ha estado a la vanguardia, en lo que a control de enfermedades infecciosas se refiere, nuestra región fue la primera en erradicar la viruela y la poliomielitis, y esta dando pasos agigantados para la erradicación del síndrome de la rubéola congénita. En esta última iniciativa Costa Rica ha sido líder luego de una exitosa campaña realizada en el 2001, que ha traído múltiples beneficios para la población.

No obstante, este triunfo científico en el desarrollo de vacunas inocuas y eficaces contra muchas de las enfermedades de mayor envergadura de la infancia, se ve afectado cuando la disponibilidad de las mismas no es equitativa dentro de una misma población e introduce un elemento de inequidad que no debe ni puede ser permitido.

Hasta el momento, las vacunas han llegado primero al mercado de los países industrializados que están en condiciones de pagar un sobreprecio por los nuevos productos cuyo desarrollo en general cuesta hasta US\$ 800 millones. Las vacunas contra la hepatitis B y Haemophilus influenza tipo b, han tardado de 10 a 15 años para `propagarse hacia abajo' en países en desarrollo. Al respecto, las vacunas contra el rotavirus, neumococo, pertussis acelular, hepatitis A, varicela representan un cambio radical de las operaciones habituales. El acceso a las vacunas es un tema de equidad y las alianzas entre los sectores público y privado son esenciales a fin de garantizar el acceso pleno a vacunas que salvan vidas.

Para ello es necesario fortalecer y apoyar la capacidad resolutive del Fondo Rotatorio de la Organización Mundial de la Salud, el cual ha destinado 500 millones de dólares a la compra de vacunas, lo que representa una tercera parte del total de sus recursos que, sin embargo, son insuficientes debido a que los antígenos del esquema básico se han incrementado de seis a 15. Nuestro país debe mantener una política de colaboración y búsqueda de oportunidades uniformes para incorporar las nuevas vacunas. Este será el gran reto de los próximos años.

El esquema nacional avalado por la Asociación Costarricense de Pediatría es el idóneo y adecuado para cada niño y niña costarricense y es el que debemos tener a un mediano plazo, ya que las vacunas nuevas ofrecen la esperanza de que las enfermedades infecciosas, no sean un rito de iniciación y una prueba de supervivencia, debe ser una realidad y un derecho.

*Dra. María L. Avila-Agüero
Pediatra Infectóloga
Ministra de Salud*