



Creencias sobre las vacunas

Antr. Emanuel Orozco Núñez y Dra. Victoria Pando Robles

Una de las aportaciones de la antropología médica a la salud pública, es el estudio de las creencias sobre la salud y la enfermedad. Éstas son expresiones culturales que derivan en comportamientos relevantes que impactan en la conducción y desempeño de intervenciones sanitarias como lo son, su aceptación o rechazo.

Desde su descubrimiento, hace 200 años, la vacunación es una de las intervenciones de mayor éxito en materia preventiva y ha evitado millones de muertes. Su objetivo es la prevención del daño a partir de minimizar el riesgo de enfermedad. Este riesgo está dado por la presencia del patógeno (amenaza) y el estado de la respuesta inmune (vulnerabilidad). La probabilidad de infectarse con un patógeno es alta en personas no vacunadas y menor o nula en personas vacunadas.

A pesar de que existe una amplia evidencia científica que respalda el uso de las vacunas, se han documentado diversas situaciones que minan la confianza en las mismas. La relevancia de analizarlas demuestra el peso que tienen las creencias en su aceptabilidad, misma que puede derivar en situaciones de rechazo que llegan a comprometer la salud de la niñez y de diversos grupos poblacionales que dejan de beneficiarse de los efectos de su aplicación.

Detonantes de creencias negativas sobre las vacunas

Podría decirse que las situaciones que han jugado un rol relevante en la pérdida de la confianza

en las vacunas se relacionan con el miedo y la falta de información, fallas en su producción y aplicación, y en la generación de mitos pseudo-científicos sobre presuntos efectos adversos de su aplicación.

Miedo a las vacunas



Desde 1796, en que Edward Jenner empezó a utilizar el principio de la vacunación para prevenir la viruela, comenzaron a aparecer las críticas y los primeros movimientos sociales contrarios a la vacunación. Las ideas de Jenner eran novedosas para su época, la vacunación contra la viruela provocaba miedo ya que había que rasgar la piel del brazo de un niño e introducir la secreción de la ampolla o pústula de una persona que estaba infectada con la viruela vacuna. Los opositores, incluidos clérigos, quienes creían que la vacuna “no era cristiana”, expresaron su desconfianza general ante la medicina y las ideas de Jenner sobre la vacunación y transmisión de enfermedades (1).

Problemas relacionados con la producción de vacunas

Uno de los eventos más influyentes fue el “incidente Cutter” en 1955. Ocurrió en los Estados Unidos de Norteamérica en pleno auge de las campañas de vacunación masiva contra la poliomiélitis. Este caso detonó un amplio rechazo hacia la vacuna Salk. El Laboratorio Cutter liberó accidentalmente un lote de vacunas cuyos virus fueron inactivados de forma incompleta, lo que provocó la infección de cientos de niños que de-



El logro más destacado de las campañas de vacunación, es la declaratoria de erradicación de la viruela en 1980, y el decreto de eliminación de la poliomiélitis en las Américas en 1994

 MITOS	 REALIDAD
Con una buena higiene, no es necesario vacunarse.	Las enfermedades infecciosas pueden propagarse independientemente de la higiene que mantengamos.
Es mejor la inmunización por la enfermedad que por las vacunas.	Las vacunas generan una respuesta similar a la que produciría la infección natural, pero no causan la enfermedad (pueden producirla levemente). Mientras que enfermarse puede causar la muerte.
Las vacunas tienen efectos secundarios que aún no se conocen.	La mayoría de las reacciones son generalmente leves y temporales (un brazo dolorido o fiebre); y las complicaciones graves son extremadamente raras. El beneficio de vacunarse supera ampliamente el riesgo de presentar un efecto adverso.
Las enfermedades prevenibles por vacunación están casi erradicadas en mi país, por ello no vacuno a mis hijos contra ellas.	La única enfermedad erradicada es la viruela. Gracias a la vacunación, algunos países han eliminado el sarampión y la poliomielitis. Sin embargo, en otras zonas del mundo no sucede lo mismo. Por eso, una persona que transporta agentes infecciosos puede atravesar barreras geográficas y transmitirlos a personas no protegidas. Además hay enfermedades que no se pueden eliminar ni erradicar, como la gripe, la tos convulsiva, etc.
Las vacunas contienen mercurio y ese es un metal tóxico.	Antes se usaba en pequeñas cantidades, actualmente las vacunas para menores de 6 años NO lo contienen.



El alcance masivo de las creencias negativas sobre la vacunación, ha originado la disminución de las coberturas de vacunación, lo que ha ocasionado la ocurrencia de brotes de enfermedades que se consideraban en vías de eliminación, como el sarampión y la poliomielitis

sarrollaron poliomielitis al ser vacunados. Este incidente ocasionó 60 demandas judiciales que en 54 casos se arreglaron con indemnizaciones por más de tres millones de dólares (2).

Mitos pseudocientíficos sobre las vacunas

El caso más destacado es la controversia respecto a la vacuna triple viral (sarampión-rubeola-parotiditis). Este mito se originó en 1998 cuando el médico Andrew Wakefield publicó un artículo en la prestigiosa revista científica *The Lancet*, en el que 12 niños ingleses vacunados desarrollaron comportamientos autistas e inflamación intestinal grave. Los medios de comunicación difundieron estos resultados, provocando el miedo del público y una ola de desconfianza internacional sobre la seguridad de la vacuna, con la consecuente reactivación de los movimientos antivacunas. A ello se sumó el que padres de familia llevaran a programas televisivos a sus niños autistas y acusaran públicamente a las vacunas de su drama (2).

Derivado de esta desconfianza, el Comité Consultivo Mundial sobre Seguridad de las Vacunas realizó estudios sobre el riesgo de autismo asociado a la vacuna triple viral. En 2003, concluyeron que no existían pruebas de una asociación causal entre la mencionada vacuna y el autismo. Adicionalmente, el Consejo General de Medicina de Reino Unido falló en contra de Wakefield declarándolo persona no ética y revocando su licencia para ejercer la medicina. Por su parte, la

revista retiró el artículo en 2010 por encontrarlo fraudulento y con sesgos en sus conclusiones. La desinformación y miedo de los padres respecto al autismo fueron exagerados, al grado que la organización estadounidense Autism Speaks (El autismo habla), publicó en su sitio web la leyenda: "**Las vacunas no causan autismo**" (3).

Otro mito pseudocientífico destacado se relaciona con los conservantes que se adicionan a las vacunas. Dentro de éstos, el más usado es el timerosal (thiomersal o mertiolate), que es una sal orgánica de mercurio. Este compuesto puede llegar a ser tóxico para el ser humano, lo que depende de la concentración a la que se use. Las vacunas contienen una cantidad mínima (1 parte en 10,000 o 0.01%), valor similar al mercurio que contiene una lata de atún. El uso del timerosal se ha asociado al autismo, pero diferentes estudios reportan que no hay ningún tipo de relación entre ellos (2).

Estos mitos, han generado una disminución en el porcentaje de personas vacunadas, con la grave consecuencia, de la aparición de casos de sarampión, parotiditis (paperas) y, de forma secundaria, de tosferina y difteria, en lugares donde no se presentaban casos hace más de 20 años.

Movimientos antivacunas

Agrupan a personas que por diferentes motivos (sanitarios, religiosos, pseudocientíficos, políticos, filosóficos) creen que las vacunas y la vacunación representan más riesgos para su salud que posibles beneficios. No son un grupo homogéneo, lo integran también padres que le-

gítimamente tienen dudas sobre la conveniencia de vacunar o no a su hijo contra un patógeno que produce una enfermedad, que no se presenta en su comunidad.

Sin ser su objetivo, la tecnología de la información ha ayudado a los movimientos antivacunas. Se ha reportado que el 32% de videos de YouTube sobre la inmunización son expresiones en su contra, teniendo éstos un alto número de visitas en comparación con los videos a su favor. Los blogs acerca de la vacuna contra el virus del papiloma humano en MySpace muestran que el 43% de los comentarios son en contra de la vacunación (2). A tal grado, que Facebook ha tomado “una serie de medidas para hacer frente a la información errónea sobre las vacunas”.

Hacia la recuperación de la confianza en las vacunas

Las situaciones antes descritas han motivado acciones importantes para garantizar la seguridad de las vacunas y su aplicación, como: 1) establecer altos estándares de calidad en los procesos de producción; 2) mantener la cadena de frío (temperatura adecuada) durante el almacenamiento y transporte de las vacunas hasta el momento de su aplicación; 3) técnicas seguras de aplicación (material estéril y desechable); 4) creación en 1999 por parte de la Organización Mundial de la Salud del Comité Consultivo Mundial sobre Seguridad de las Vacunas; y 5) fortalecimiento de las entidades regulatorias en los países. En México la institución encargada de aprobar el uso de una vacuna, es la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

El alcance masivo de las creencias negativas sobre la vacunación, ha originado la disminución de las coberturas de vacunación, lo que ha ocasionado la ocurrencia de brotes de enfermedades que se consideraban en vías de eliminación, como el sarampión y la poliomielitis. Por otro lado, el logro más destacado de las campañas de vacunación, es la declaratoria de erradicación de la viruela en 1980, y el decreto de eliminación de la poliomielitis en las Américas en 1994. A ello se suma el desarrollo de nuevas vacunas y capacidades técnicas para prevenir brotes, así como diversos esfuerzos gubernamentales para revertir la influencia negativa de grupos que dudan de su eficacia y buscan generar rechazo a su aplicación.

Dadas las consecuencias que han tenido las expresiones de rechazo a las vacunas, diversos gobiernos del mundo han comenzado a tomar medidas enérgicas para encauzar los esfuerzos hacia una mayor cobertura de vacunación, independientemente de las creencias de las poblaciones receptoras. Algunas de estas medidas incluyen sanciones económicas a padres que no

vacunen a sus infantiles, la censura a promocionales en contra de las vacunas y estrategias políticas para acotar espacios de influencia a grupos antivacunas. En Italia se decretaron 10 vacunas obligatorias y multas a padres que no vacunen a sus hijos y se acotaron espacios en el parlamento a representantes antivacunas. En Francia y Alemania también se estableció una multa y se debate la restricción del ingreso a las escuelas a los niños no vacunados.

El continente americano también ha experimentado la reemergencia del sarampión, principalmente en Estados Unidos, Venezuela y Brasil. En octubre de 2018, se inició un brote en Brooklyn (Nueva York) al interior de la comunidad judía ortodoxa. Desde esa fecha se han detectado 654 casos, de estos 406 (72%) fueron en personas no vacunadas. El estado endureció sus leyes de exención de vacunas, impidiendo que se pudiera optar a no ponerlas por motivos religiosos. A partir de estas medidas, desde julio de 2019 no se han reportado nuevos casos. Este brote fue muy preocupante porque no había ocurrido uno similar en los últimos 29 años.

Las creencias sobre las vacunas en México

En términos generales existe una buena receptividad a las vacunas por parte de las diversas poblaciones de México. Esta receptividad aumentó después de una epidemia de sarampión a finales de la década de 1980, resultado que fortaleció el Programa Nacional de Vacunación, así como los sistemas de seguimiento de las coberturas.

Si bien las libertades de culto y creencias son respetadas por los diversos instrumentos jurídicos, se cuenta con mecanismos intersectoriales que han favorecido coberturas poblacionales óptimas. Algunos de estos instrumentos son las cartillas de vacunación para poblaciones infantiles y las cartillas de salud para poblaciones adultas. Las primeras han sido clave porque presentarlas completas es un requisito de ingreso a la educación preescolar y primaria.

Conclusiones

El análisis de las creencias sobre las vacunas es relevante para eliminar barreras de confianza y aceptación. Es importante por tanto mantener un amplio respaldo social hacia la vacunación, previniendo en la medida de lo posible eventos adversos que minen su confianza y mostrando la falta de fundamento de los mitos pseudocientíficos sobre presuntos daños a la salud debido a las vacunas en la población.

Contacto: emanuel.orocho@insp.mx, victoria.pando@insp.mx



Nueva York endureció sus leyes de exención de vacunas, impidiendo que se pudiera optar a no ponerlas por motivos religiosos. A partir de estas medidas, desde julio de 2019 no se han reportado nuevos casos

Los autores desarrollan su trabajo de investigación en el Instituto Nacional de Salud Pública en Cuernavaca, Morelos.

Referencias

1. <https://www.historyofvaccines.org/es/contenido/articulos/historia-de-los-movimientos-en-contra-de-la-vacunacion>
2. Lopera Pareja E. (2016), El movimiento antivacunas: argumentos, causas y consecuencias. Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Ed. Catarata, Madrid, España.
3. <https://www.autismspeaks.org/science-news/new-meta-analysis-confirms-no-association-between-autism-and-vaccines>