

TIMEROSAL EN VACUNAS. ¿CÓMO AVANZAR EN RESOLVER LA CONTROVERSIA?

Para quienes estamos interesados en temas de salud pública, los últimos días de enero de 2014 serán recordados en Chile como el momento en que estalló mediáticamente la controversia en torno al uso de timerosal en vacunas.¹ Este hecho ocurrió tardíamente considerando que han transcurrido casi cuatro años desde el ingreso de un proyecto de ley al Parlamento que prohíbe el uso de timerosal en las vacunas (1), y más tardíamente aún si se toma en cuenta que internacionalmente esta controversia alcanzó su cénit hace 15 años, cuando en los Estados Unidos de América se recomendó que las vacunas que contenían timerosal debían ser removidas (2).

Para organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) no existen dos lecturas: en junio de 2012, el *Global Advisory Committee on Vaccine Safety* (comité independiente que asesora a la OMS en materias relacionadas con seguridad en vacunas) revisó el tema y emitió la siguiente declaración: “*Basado en la evidencia actual, el comité considera que no se justifican estudios adicionales sobre la seguridad del timerosal en vacunas y que la evidencia disponible apoya fuertemente el uso de timerosal como preservante de vacunas inactivadas*” (3). Sin embargo, algunos parlamentarios, médicos y agrupaciones civiles ponen en duda la seguridad de este preservante, señalando que su uso se asociaría a la génesis de trastornos del neurodesarrollo, constituyéndose en un problema de salud pública.

Los hechos han demostrado que la estrategia utilizada por quienes han patrocinado el proyecto de ley no ha sido efectiva para resolver el problema. A la fecha, y tras casi cuatro años de tramitación, la situación es la siguiente: una ley aprobada por una amplia mayoría parlamentaria, altamente cuestionada por la comunidad científica y finalmente vetada por el Presidente de la República (al momento de redactar esta editorial aún no se ha votado en el Parlamento la aprobación o rechazo al veto presidencial). Si a ello se agrega la intensa confrontación en los medios de comunicación entre quienes sostenemos posiciones diferentes sobre el tema, y la consiguiente

DR. JAIME CERDA

Pediatra, Especialista en
Salud Pública.
Profesor Asistente, Facultad
de Medicina, P. Universidad
Católica de Chile.
Integrante Comité Consultivo
de Inmunizaciones, Sociedad
Chilena de Infectología.
jcerda@med.puc.cl

1. El timerosal es un compuesto organomercuríco utilizado en algunas vacunas inactivadas para prevenir el crecimiento de bacterias y hongos, especialmente en formulaciones multidosis.

confusión generada en la opinión pública respecto a la seguridad de las vacunas –cuya consecuencia podría ser una reducción de las coberturas de vacunación–, resulta claro que el camino seguido no ha sido el adecuado.

¿Qué razones explican entonces el fracaso de la vía parlamentaria para la resolución de este problema de salud pública, bajo el cual subyace una controversia científica? La respuesta tiene dos componentes. En primer lugar, y desde un punto de vista práctico, cualquier modificación que se introduzca a un programa de inmunizaciones que esté basada en prohibiciones establecidas por ley atenta contra uno de los principales atributos que debe poseer este tipo de programa, cual es su *flexibilidad*. Los programas de inmunizaciones no son entidades estáticas, por el contrario, deben tener la capacidad de cambiar continuamente para adaptarse a diferentes escenarios, ya sea para responder a contingencias epidemiológicas (e.g. brote de meningitis W-135), para introducir nuevas vacunas (e.g. vacuna anti virus papiloma humano), o bien para reemplazar vacunas en uso por formulaciones más eficaces y/o seguras (e.g. reemplazo de la vacuna DTP administrada a los cuatro años y del toxoide dT administrado en segundo básico por la vacuna dTpa administrada en primero básico). En este sentido, las prohibiciones legales restan importantes grados de flexibilidad a los programas de inmunización, mermando su efectividad. En segundo lugar, y considérese una opinión, hasta la fecha el proceso legislativo no ha propiciado un diálogo fecundo entre quienes sostenemos posiciones contrarias. Cualquier modificación que se pretenda introducir a un programa de inmunizaciones, especialmente cuando hay una controversia científica de por medio, requiere de un análisis, valoración y discusión de la mejor evidencia disponible. Esta forma de proceder permite tomar la mejor decisión y, en la eventualidad de acordarse la introducción de alguna modificación, permite planificar adecuadamente su implementación, sin poner en riesgo, por ejemplo, la continuidad del programa.

Los protagonistas de esta discusión reconocemos haber cometido errores, sin embargo, estamos dando pasos para enmendar el rumbo. Nos hemos dado cuenta de que, independientemente de sostener posiciones diferentes, debemos partir por salvaguardar lo principal: las vacunas, con o sin timerosal, son una herramienta preventiva insustituible, y es importantísimo que la ciudadanía adhiera en todo momento a nuestro Plan Nacional de Inmunizaciones. En otras palabras, no podemos permitir que una diferencia técnica lesione la confianza que las personas históricamente han depositado en las vacunas. ¿Cómo avanzar entonces en resolver el problema? Tras una serie de reuniones entre quienes hemos sostenido posiciones antagónicas, finalmente logramos emitir conjuntamente una declaración pública, cuyo tercer punto resume la forma en que creemos se debería avanzar: “*Los firmantes concordamos en la importancia de contar con un espacio de diálogo y consenso que recoja las inquietudes de los distintos actores de la sociedad y que se base en el análisis crítico de la evidencia científica disponible para tomar decisiones que eventualmente puedan modificar el plan nacional de inmunizaciones*” (4). Tenemos mucho trabajo por delante, sin embargo, tengo la confianza en que esta forma de abordar el problema nos permitirá adoptar la mejor decisión. Espero no equivocarme.

REFERENCIAS

1. Proyecto de Ley “Elimina las vacunas multidosas con timerosal o compuestos organomercúricos”. Boletín 7036-11. Disponible en www.camara.cl (Accedido el 12/02/2014).
2. Joint Statement of the American Academy of Pediatrics and the United States Public Health Service. *Pediatrics* 1999; 104: 568.
3. Global Advisory Committee on Vaccine Safety, June 2012. *Wkly Epidemiol Rec* 2012 Jul 27; 87(30): 281-7.
4. Declaración Pública. 3 de febrero de 2014. Disponible en http://www.sochinf.cl/sitio/templates/sochinf2008/documentos/2014/Declaracion_Timerosal_Vacunas.pdf (Accedido el 14/02/2014).