

Confusión sobre la vacuna de la gripe A

Muchos pediatras no siguen la guía oficial

Fabiola Czubaj
LA NACION

-Doctor, ¿qué hago, vacuno a los chicos contra la gripe A?

-Y, mire, lo están recomendando, pero usted fíjese...

Este diálogo entre la madre de dos menores de 5 años y su pediatra de cabecera, en su consultorio de zona norte, es apenas uno de un sinnúmero de ejemplos de médicos que ignoran o contradicen las recomendaciones consensuadas entre cinco sociedades científicas y el Ministerio de Salud.

"Estamos percibiendo que muchos pediatras no les están dando a los padres las indicaciones que corresponden, contrariamente a lo que dispusieron las autoridades sanitarias y el Comité Nacional de Infectología de la Sociedad Argentina de Pediatría [SAP]", dijo la doctora Margarita Ramonet, presidenta de esa entidad y responsable del área de Pediatría del hospital Posadas. "Es más, en el consultorio tengo que dedicar bastante tiempo a aclarar lo que otros colegas están indicando erróneamente para los más chiquitos", añadió.

Tanta desinformación sobre material disponible en Internet para los profesionales de la salud, como por ejemplo el Manual del vacunador 2010 (www.msal.gov.ar/h1n1), tampoco pasa inadvertida para las autoridades sanitarias.

"Vemos esta situación con los pediatras y también con los médicos de pacientes inmunocomprometidos por enfermedades oncohematológicas, de entre 5 y 64 años", precisó la doctora Carla Vizzotti, jefa del Programa Nacional de Inmunizaciones. La funcionaria lo atribuyó a "una indicación individual de los médicos en pos de proteger a sus pacientes, pero que, en la práctica, no se puede cumplir porque no hay producción mundial de la vacuna trivalente. Y mientras los padres están preocupados tratando de encontrar algo que es un bien mundialmente escaso, los chicos no están protegidos."

Por el impacto que causó el año pasado el virus H1N1, los chicos de entre 6 meses y 4 años, 11 meses y 29 días de edad pasaron a ser uno de los grupos de riesgo para la inmunización preventiva (para los menores de 6 meses, la

vacuna la debe recibir la madre). Para ellos, en los centros de salud públicos está disponible de manera gratuita la vacuna monovalente.

En cambio, la trivalente, que muchos pediatras están recetando para menores de 5, está destinada a proteger a los mayores de 65, en quienes las otras cepas de virus pueden producir complicaciones.

"Todo indica que lo único que circulará este año es el virus A H1N1, que es el que incluye la vacuna monovalente", explicó a La Nación el doctor Fernando Polack, director de la Fundación Infant, una prestigiosa institución especializada en infectología pediátrica y una opinión independiente de las autoridades y la industria de medicamentos.

Y aseguró: "Las recomendaciones en los distintos países, como Brasil, Chile, Australia y los Estados Unidos, que son las que mejor conozco, son diferentes entre sí. Y si tuviera que juzgar las argentinas, diría que son de lo más sensato. Están hechas por expertos capacitados de nuestro país y deberíamos tomarlas en serio".

La redacción de las guías de vacunación estuvo a cargo del Comité Técnico Nacional, que preside Vizzotti. Participan la SAP, la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica, la Sociedad Argentina de Infectología, el Grupo Argentino de la Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero, el Hospital Muñiz, la Sociedad Argentina de Virología, la Fundación Centro de Estudios Infectológicos y representantes de la Organización Panamericana de la Salud, de la Dirección de Epidemiología, de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia, de Farmacovigilancia de la Anmat y del Plan de Respuesta Integrada frente a una Pandemia de Influenza.

Por los 10,8 millones de dosis de las vacunas -alrededor de 1,5 millones de la trivalente y, el resto, monovalente-, el sistema de salud público invirtió 400 millones de pesos, según precisó Vizzotti, al precio que fija la OPS y con menos de un dólar de diferencia entre ambas.

"Como no iba a haber vacuna trivalente disponible en el mundo, decidimos comprar la monovalente para cubrir a todos los grupos de riesgo. Ahora, el problema es que los chicos se demoren en recibir protección contra el virus que más afectó a ese grupo", señaló.

En septiembre, la Organización Mundial de la Salud recomendó interrumpir la producción de vacuna trivalente y producir sólo la monovalente "porque se pueden hacer más dosis. Por eso no existe stock suficiente de trivalente. Y eso que la Argentina es la que más dosis tiene en las Américas...", dijo.

Además, indicó Polack, las estadísticas de los Centros para el Control y la Prevención de las Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) revelan que hubo 66.000 casos de gripe H1N1 versus 60 casos de gripe de temporada. "No tiene sentido dar vacuna contra gripe de temporada a la población más afectada por el virus pandémico", sentenció.

Inconsistencias

La lista de respuestas que recibieron algunos padres que consultaron con un pediatra incluye frases como: "No lleves a la nena al hospital [público] porque acá se está aplicando un genérico... Llévala al vacunatorio privado y dale la trivalente"; "Mejor esperá y aplicale la trivalente en una farmacia porque cubre contra más «cosas»" o "El Gobierno no quiere recomendar la trivalente porque no tiene dosis suficientes".

Pero ninguno de ellos obtuvo una explicación, más allá de la receta para comprar una vacuna con una cobertura que también posee la que se ofrece gratis en hospitales públicos.

"Prefiero no meterme en este tipo de problemas", respondió ayer a La Nación un pediatra de gran trayectoria y que indica la vacuna trivalente a los menores de 5. Durante una conversación telefónica, continuó tras pedir reserva de su nombre: "Creo que la trivalente es más completa porque inmuniza contra otros virus, pero no soy infectólogo, así que mejor se lo explicaría un especialista".

-Pero la SAP aconseja la monovalente en menores de cinco...

-No, en los menores de tres.

-Las guías dicen "niños de 6 meses a 4 años, 11 meses y 29 días"...

-Bueno, entonces guíese por lo que dicen los que saben.

-¿Podría explicar por qué es mejor la trivalente que la monovalente? ¿Hay información que se está ocultando?

-Como se trata de un chico, es mejor darle un solo pinchazo y listo. No tengo más explicación que ésa. No olvide que la medicina intenta evitar el sufrimiento de los pacientes.

Sin embargo, esa recomendación entraña el riesgo de la demora. Como bien planteó una madre cuya pediatra no quiso dialogar con La Nación: "¿Qué hago si no le puedo aplicar la vacuna hasta mayo y, finalmente, la nena tiene algún síntoma y no la puedo vacunar?"

"En ese caso, la responsabilidad será del médico ¿dijo Vizzotti?. Si una persona de un grupo de riesgo tiene que esperar hasta el 30 de mayo para aplicarse la trivalente y necesita 15 días más para desarrollar inmunidad, seguramente estará desprotegida durante el aumento de circulación del virus. Y, hasta ahora, lo único que está circulando en el hemisferio es el H1N1."

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

¿Cuántos tipos de vacunas hay?

Dos: la monovalente (que contiene antígenos de superficie del virus de la gripe

A H1N1) y la trivalente (que contiene los de esta cepa más los de los virus de la influenza A y B).

¿Es mejor la vacuna trivalente que la monovalente?

No hay ningún trabajo internacional que lo muestre. La Sociedad Argentina de Pediatría y el Programa de Vacunación del Ministerio de Salud de la Nación indican que, salvo los mayores de 65 años (que presentaban complicaciones con las cepas habituales), los demás están protegidos con la vacuna monovalente.

¿Conviene esperar varias semanas para recibir la inmunización con mayor número de cepas?

Según los especialistas, no sólo hay que tener en cuenta el número de cepas, sino la oportunidad. La vacuna tarda quince días en activar la respuesta inmune, de modo que la espera puede hacer que se la reciba ya comenzado el pico de gripe.

Si ahora me vacuno con la monovalente y después con la trivalente, ¿estoy más protegido?

No hay ninguna prueba científica de que esto produzca una respuesta inmunogénica reforzada.

¿Hay otra forma de protegerse?

Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón, y secarlas bien; usar alcohol en gel; cubrirse la boca al toser o estornudar, o hacerlo sobre el pliegue del codo; ventilar los ambientes y no fumar.

¿Se necesita orden médica para vacunarse?

Sólo la población de entre 5 y 64 años con factores de riesgo: inmunodeprimidos, pacientes con enfermedades metabólicas, insuficiencia renal, obesos mórbidos, personas convivientes con niños menores de seis meses, niños con retraso madurativo, cardiopatías congénitas, síndromes genéticos, enfermedades con compromiso respiratorio, malformaciones congénitas, asma grave, y los que estén con terapia prolongada con ácido acetilsalicílico (aspirina). Los niños de entre seis meses y cinco años, las embarazadas en cualquier mes de gestación y las puérperas hasta el sexto mes pueden presentarse directamente con el documento y la partida de nacimiento del bebé. Informes: 0800-222-1002.

A LA ESPERA DE LOS SPOTS PUBLICITARIOS

Según los expertos, uno de los costados más débiles de la campaña de inmunización contra la gripe es la publicidad. Hasta ahora, el Ministerio de Salud no informó lo suficiente a la población general sobre las distintas etapas, por falta de recursos, que administra la Secretaría de Medios de Comunicación.