

Debate social en torno a las vacunas: un análisis en forma de contribución desde la medicina social

El libro Vacunas ¿Sí o no? Preguntas (y respuestas) más frecuentes hace las veces de catalizador en esta reflexión sobre la utilidad y la necesidad de las vacunas en las sociedades actuales, junto al papel que han jugado a lo largo de la historia. El artículo pretende generar debate en torno a la eficacia de la atención sanitaria y su clasificación, como mantienen algunos, de artefacto creado por las multinacionales químico-farmacéuticas para extraer beneficios a costa de una población ignorante en cuanto a salud se refiere.

Parece extraño que, bien entrado el siglo XXI, nos encontremos debatiendo sobre si las vacunas son buenas o malas para la salud. En un momento de enorme presión social y mediática sobre la utilidad de las vacunas, se hace necesario hablar de algunos aspectos de salud pública relacionados con ellas. Podríamos empezar con una pregunta: ¿qué papel han jugado las vacunas en la historia de la evolución de la atención a la salud?

Desde la perspectiva de la historia de la medicina social nos remitiremos a quienes han estudiado dónde se encuentra el origen de los cambios del patrón de la frecuencia, ocurrencia y virulencia de las enfermedades. *La idea intuitiva para la inmensa mayoría es que estos cambios son propios de la evolución de la medicina en tanto que práctica sobre personas enfermas.* Pero la investigación científica realizada desde diferentes disciplinas nos muestra lo contrario: *los cambios en los patrones de salud-enfermedad de las sociedades se deben a cambios históricos de fondo que han tardado años en ser detectados y comprendidos.* Tanto demógrafos, como historiadores, epidemiólogos o inmunólogos han demostrado que las condiciones de salud de las

Oriol Martí trabaja actualmente como médico psicoanalista y ha sido profesor de Medicina Social y Salud Pública en diferentes universidades catalanas

poblaciones han ido variando en el tiempo a partir de los cambios históricos que se producen en cada sociedad.

Las cinco grandes mejoras en salud pública y el papel que tienen las vacunas

Desde la perspectiva de la medicina social y la salud pública se ha demostrado a través de estudios empíricos de larga duración que el cambio de patrón socio-sanitario en las sociedades europeas ha ido variando a causa de cinco elementos:

El primero de todos son *las mejoras en la alimentación*. Está fuera de toda duda que una población mejor nutrida está más capacitada para tener un sistema inmunitario que la defiende mejor de microbios, virus, etc.

El segundo elemento es un hecho poco conocido por el gran público en la historia de la atención a la salud, que es *la mejora de las condiciones de higiene ambiental*. Nos referimos al aporte de agua potable, sistemas de recogida de basuras y de aguas fecales y alcantarillado, a la reducción de la contaminación independientemente de la fuente originaria. Siempre que tratamos las condiciones de higiene ambiental, mejoramos la salud de la población.

La aparición de las vacunas permitió que el conjunto de enfermedades infecciosas graves se vieran definitivamente reducidas a sus límites ecológicos residuales

Un tercer elemento ha sido *el cambio en los patrones de higiene personal*. Pocas cosas han mejorado tanto la salud de las poblaciones como ha sido, por poner dos ejemplos, la extensión de la ducha o de los cepillos dentales. Lo que durante siglos eran rarezas usadas por clases ricas ahora pertenecen al acervo de instrumentos básicos para el mantenimiento de la salud. Detrás de actos cotidianos, supuestamente banales, se encierra una lista muy larga de acciones que son beneficiosas para ella.

Hay un cuarto elemento, *el control de las pautas de reproducción y de natalidad*. En estos últimos 150 años, si una cosa ha cambiado ha sido –sobre todo en el último medio siglo– el control de la reproducción. Para comprender la transición demográfica este hecho es esencial. En muchos lugares del planeta se ha pasado de una alta mortalidad materna,

alta mortalidad infantil durante los primeros años de vida, esperanza de vida corta, y malas condiciones sanitarias a otro modelo, para lo cual el control reproductivo ha sido decisivo.

Estos cuatro elementos que hemos citado necesitan de un quinto que contribuye a la declinación de las más peligrosas y masivas enfermedades infecciosas. Me refiero a las vacunas. La aparición de las vacunas permitió que aquel conjunto de enfermedades infecciosas graves, que producían miles de muertos cada año, y atacaban de manera muy particular a la población infantil, se vieran definitivamente reducidas a sus límites ecológicos residuales. Así pues, cuando examinamos su valor, podemos decir que la evolución de la meningitis, escarlatina, tosferina, difteria, o de otras enfermedades parecidas, dejaron de ser un problema de salud pública gracias a ser apuntilladas por las vacunas.

¿Dónde podemos situar el éxito de las vacunas?

Sin el uso de las vacunas hay un acuerdo general de que hubiera sido muy difícil garantizar la continuidad de los éxitos logrados. Una vez realizados los cambios sociales, con su expresión demográfica, epidemiológica e inmunológica, las vacunas se han convertido en una auténtica garantía para la estabilidad de la salud de la población. Apoyarse solamente en los cuatro primeros factores citados implica de forma inconsciente caer en un reduccionismo que limita e impide ver las cosas en su globalidad.

Uno de los argumentos para comprender el rol que juegan las vacunas en el contexto de las políticas de salud pública es el denominado *factor de protección poblacional o inmunidad grupal*.

Desde hace tiempo, la aplicación de las vacunaciones infantiles se ha visto reforzada por el descubrimiento de la llamada la inmunidad grupal, que es uno de los hechos más sorprendentes y menos conocidos por parte de quienes defienden las posiciones antivacunalistas.

Se entiende por inmunidad grupal el hecho de que la vacunación permite inmunizar a un grupo de población aunque no exista una amenaza de epidemia y por eso son una medida de salud pública fundamental. Por el mero hecho de darse la vacuna de una enfermedad infecciosa a una determinada población, la mejora global por la presencia de anticuerpos contribuye a la erradicación de la enfermedad.

Los inmunólogos y epidemiólogos admiten que la aplicación generalizada resulta eficaz para toda la población cuando una cantidad de personas según la enfermedad y el contexto sociosanitario ha sido vacunada dentro un abanico que va desde el 75% hasta más del 90%, esto produce un efecto de inmunidad de grupo, de tal manera que la probabilidad del con-

tagio de la enfermedad se convierte prácticamente en mínimo. Si enfermedades como la viruela, la difteria o la poliomielitis han desaparecido prácticamente es porque las campañas de vacunación han creado esta inmunidad grupal y *protegen la vida de la población vacunada y de la no vacunada*. Observemos que estamos haciendo referencia al conjunto de enfermedades sobre las que hay un amplio consenso sanitario.

Así pues, lo que determina el éxito o el fracaso de las campañas de vacunaciones en un medio ambiente estable *nunca son factores de orden individual, sino factores de orden grupal*. Esto nos permite cuantificar para cada enfermedad transmisible y en cada sociedad concreta que cantidad de personas vacunadas tendrían que existir para conseguir una inmunidad grupal que proteja al resto de la población no vacunada. Las vacunas por lo tanto son un logro en la historia de la atención a la salud.

Las decisiones en salud, a caballo del racionalismo y del irracionalismo

Es conocido que una buena información científica ayuda a que los seres humanos podamos tomar decisiones sobre nuestra salud. En las últimas décadas los expertos en educación sanitaria se han visto sorprendidos por las limitaciones que tiene la extensión de una buena información científica para que la gente de una determinada sociedad transforme los conocimientos en actitudes y valores y estos se acaben transmutando en comportamientos cotidianos *estables y rutinarios*.

Si esto no ocurre con la fuerza que sería deseable es porque en las cuestiones que se vinculan a temas de salud y enfermedad siempre existe un fuerte componente irracional, que se imbrica con las tradiciones, los comportamientos sociales y, lo que es más importante, con la vivencia concreta que los partícipes de una sociedad tienen sobre lo que es estar sano o enfermo.

Como en los demás aspectos de la vida, los seres humanos vivimos como lógicas, naturales e invariables las condiciones de salud de la sociedad en la que hemos nacido y nos hemos desarrollado. No percibimos el carácter históricamente determinado de los perfiles de salud y enfermedad, y descuidamos que las actuales condiciones de salud son el producto de las luchas de clases, el desarrollo científico, y el diseño de tecnologías sanitarias ambientales, etc. El hecho de ver como lógico y natural lo que es histórico y cambiante es una de las formas a través de las cuales se expresa la alienación.

Efectivamente, las personas que viven en la actualidad en muchos lugares de Europa o del primer mundo han visto como natural la no existencia de epidemias masivas de viruela,

difteria, poliomielitis o meningitis. No han padecido el horror y el dolor de las muertes prematuras que han sido moneda corriente durante muchos siglos y, que, muy a menudo, aún nos tocan de cerca. Es entonces cuando, de forma ingenua, algunas personas caen en el irracionalismo sanitario y se adhieren de forma poco reflexiva a posiciones que contradicen el acervo socio-sanitario acumulado por la medicina científica durante siglos. Bajo la afirmación de un supuesto “espíritu crítico y libre” se esconde, inconscientemente, un punto de vista que opta por querer dar marcha atrás al reloj de la historia.

Las personas que viven en la actualidad en muchos lugares de Europa o del primer mundo han visto como natural la no existencia de epidemias masivas

Desde el punto de vista filosófico esta manera de pensar forma parte de las corrientes de pensamiento irracionalista. Entendemos por irracionalismo, una corriente filosófica consistente en negar el valor de la razón y priorizar el uso de otros métodos para conocer la realidad. *Su base teórica se fundamenta en la intuición de las cosas que son captadas directamente por la inteligencia sin que sean pasadas por el cedazo de la razón crítica.* En el campo de las atenciones a la salud es muy corriente que muchas personas, con la mejor de las intenciones y la peor de las ignorancias, sostengan posiciones irracionalistas que encuentran un fundamento en la magnificación del *naturalismo*.

Naturalismo filosófico y biologismo

Entendemos por naturalismo el punto de vista que sostiene que el ser humano es estrictamente un ser de la naturaleza viva y no una especie particular que se desarrolla a caballo de la biología, la historia y la cultura. Para las personas que defienden los postulados naturalistas toda actividad que aparte a la humanidad de las leyes de la naturaleza es contravenir el desarrollo de la vida natural. Es por este motivo por el que consideran que determinadas intervenciones sanitarias como las vacunas son nocivas, en la medida en que se apartan de las leyes de la naturaleza.

El naturalismo como posición filosófica prioriza el conjunto de intuiciones que los seres humanos tenemos sobre la salud y la enfermedad. ¿Dónde se encuentra el origen de estas intuiciones? Para los defensores del naturalismo, la respuesta es simple: en los instintos. Así pues, de forma “instintiva”, todos sabemos “lo que conviene a nuestro cuerpo” y si seguimos estas intuiciones mantendremos las condiciones de salud. No ha de extrañarnos por lo tanto que se recuperen entre otras muchas teorías no solamente la del antivacunalismo porque

“vacunar no es natural” sino también las teorías de la “fuerza curadora de la madre naturaleza”, o el “abstencionismo terapéutico radical”, etc., porque son prácticas “naturales” dirigidas por el instinto de supervivencia del ser humano.

Es evidente que el naturalismo como posición filosófica no es sostenible. Lo que ocurre es que un determinado punto de vista puede volver a aparecer con fuerza si determinadas condiciones históricas o culturales lo facilitan. ¿Qué debe haber ocurrido para que en las últimas cuatro décadas teorías y prácticas sanitarias que eran auténticas piezas de museo se hayan vuelto a colocar en primer plano? Para dar una respuesta pertinente hemos de referirnos al pensamiento político que ha articulado las políticas sanitarias a escala global en las últimas décadas: el pensamiento mal llamado *neoliberal*.

Biologismo, individualismo y neoliberalismo

Cuando a finales de los años sesenta del pasado siglo, los Estados asistenciales fueron puestos en cuestión a causa del inicio de la crisis económica y civilizatoria en la que aun hoy estamos inmersos, los sectores más reaccionarios del mundo económico y político lanzaron una ofensiva orientada a demoler la función del Estado como administrador y garante de bienes y servicios para toda la población. Los círculos ultraliberales agrupados en torno a determinadas facultades de ciencias económicas, los círculos de la Sociedad Mont-Pelerin y grupos relacionados con el FMI y el Banco Mundial no dudaron en decir que la educación, la sanidad, los servicios sociales, el cuidado al medio ambiente o los transportes convertían a los Estados que los realizaban en un problema. ¿Qué respuesta daban los seguidores de Böhm- Wawerk, Hayek, Popper y von Mises a los problemas que los Estados se habían comprometido a resolver? La respuesta era simple: *la libertad individual*.

La concepción corriente acerca de la libertad presupone que siempre se expresa en actos fundados en la razón, pero, bien mirado, el análisis de la realidad nos demuestra a las claras que las cosas no son tan simples y en el caso de las decisiones sobre la salud la complicación se hace particularmente relevante. Los seres humanos somos seres precarios y en temas que conciernen a nuestra vida actuamos compelidos por una serie de elementos muchos de los cuales son inconscientes. Si en algún ámbito la toma de decisiones dista mucho de ser totalmente racional, es en el ámbito de la atención a la salud.

En nombre de la *libertad de elección*, de forma insidiosa, se fueron abriendo puertas para que las personas pudieran someterse a determinadas prácticas sanitarias que habían caído en desuso o no someterse a otras validadas por la propia evolución de las ciencias médicas, como las vacunas. Es pues en el contexto de la aplicación de las políticas ultraliberales en los países del primer mundo donde ha podido observarse un doble fenómeno: la

reducción de las prestaciones sanitarias y sociales por parte de los Estados va de la mano del sustituto del Estado que son las grandes compañías aseguradoras a escala mundial y, en paralelo, al renacimiento desahogado de las denominadas *medicinas alternativas*.

Así pues, la acción contenedora y reguladora que han jugado los servicios sociales y sanitarios ha dejado paso, *en nombre de la libertad de elección*, a la maraña inacabable de prácticas sanitarias más que discutibles, pero que gozan de un enorme consenso en la sociedad. De poco sirven los amplios estudios que nos demuestran cuales son las capacidades y los límites de las practicas terapéuticas. Es conocido que en la actualidad existen instituciones que evalúan con una gran precisión las actividades médicas y sanitarias. Por poner solo un ejemplo, recordemos la excelente labor que realiza la Fundación Cochrane sobre la eficacia, la eficiencia y la efectividad de los diagnósticos y los tratamientos.

La reducción de las prestaciones sanitarias y sociales por parte de los Estados va de la mano de la adquisición de competencias de las grandes compañías aseguradoras

La *libertad individual* sirve de poco en los aspectos relacionados con el mantenimiento de la salud y la curación de las enfermedades. Defender todo tipo de posicionamientos, sin conocer cuál es su origen y en qué base de pensamiento se sostienen, dista de ser algo que pueda adjetivarse de *progresista, defensor de la naturaleza o directamente anticapitalista*.

Sigmund Freud, en una de las obras del tramo final de su existencia que lleva por título *Moisés y el monoteísmo*,¹ advierte con un gran dolor en su corazón que «hay cosas que deben ser dichas más de una vez y que nunca pueden ser dichas suficientes veces». Esta referencia final nos sitúa en la obligación moral de decir que la utilidad y la necesidad de las vacunas es una cosa que ha de ser dicha más de una vez aunque nos parezca que es de sobra conocida. «La razón habla en voz baja» como el mismo Freud había dicho en otro lugar. Por esto, publicaciones como esta,² aun hablando en voz baja, ayudan a extender un conocimiento necesario para que nuestra vida y nuestra salud, puedan desarrollarse de la mejor de las maneras posibles. Tengo el convencimiento que su lectura ayudará a que tengamos más y mejores argumentos para posicionarnos sobre cuestiones controvertidas.

¹ S. Freud, *Moisés y la religión monoteísta*, Alianza Editorial, Madrid, 2006.

² E. Rodríguez Farré y S. López Arnal, *Vacunas ¿sí o no? Preguntas (y respuestas) más frecuentes*, El viejo topo, Barcelona, 2015.