



## Editorial

En este número de Paediatrica se presentan dos artículos originales sobre varicela tradicionalmente descrita como una entidad casi inofensiva o autolimitada. Es necesario precisar que uno de los trabajos publicados ha sido elaborado con pacientes inmunocomprometidos. La pregunta sería ¿es necesaria la vacuna contra varicela en nuestro medio?. Tratemos de ir analizando a distintos niveles. La varicela ya no es más considerada una enfermedad benigna por la Organización Mundial de la Salud o cualquier entidad de salud internacional. La vacuna contra varicela existe hace años y la Food and Drug Administration y la Academia Americana de Pediatría la aprobaron en el esquema de vacunación americano desde 1995. Esta vacuna además ha demostrado ser eficaz y costo efectiva. La OMS recomienda la vacunación "en países donde la varicela es un problema socioeconómico y de salud, donde se puedan alcanzar coberturas mayores del 90% y donde la vacuna sea disponible". Es en este punto donde nos detendremos. ¿Es la varicela un problema de salud en el Perú, es decir, más que otras enfermedades inmunoprevenibles para las que no están disponibles en nuestro medio las vacunas?. Enfermedades que potencialmente conllevan más morbimortalidad como las diarreas, neumonías, meningitis; solo por nombrar algunas para las que hay vacunas a disposición en el mercado internacional. Y no nos referimos a la polémica de la vacuna conjugada contra Neumococo si es de 7, 9 o 11 cepas ya que eventualmente se encontrará la que más se adecue a nuestra epidemiología, no sin algo de esfuerzo de parte de nuestro Ministerio de Salud por supuesto. A lo que nos referimos es que existe una brecha conocida entre los países desarrollados y nosotros, en investigación, elaboración y disponibilidad de vacunas para nuestras necesidades. Si lo analizan de esta manera se darán cuenta por qué los americanos ya tienen su vacuna contra la enfermedad de Lyme y nosotros todavía no contamos con una vacuna eficaz contra la malaria. No es que sea censurable que los países desarrollados investiguen vacunas contra enfermedades prevalentes en sus poblaciones, pero ¿quién se acuerda de nuestros países?. Ahora, si la enfermedad para la cual la vacuna fue desarrollada también es prevalente entre nosotros el siguiente obstáculo es la patente; lo cual en realidad se convierten en dos obstáculos: el primero es que es virtualmente imposible que una vacuna de investigación relativamente nueva sea elaborada localmente por un país en desarrollo (exceptuando India y China que pasan de alto estos convencionalismos al priorizar la salud de su población, lo que a su vez les ha ocasionado más de un problema). Segundo, el costo de la vacuna va a ser prohibitivo para la mayoría de los países pobres como el nuestro; piensen en el ejemplo de la vacuna contra hepatitis B que ha bajado hasta 50 centavos de dólar por dosis (precio al por mayor, por supuesto) y ni aún así está disponible en la mayoría de nuestras

naciones. En otras palabras, si el Estado o el sistema de salud local no asume el costo de estas vacunas, difícilmente se lograran coberturas aceptables de protección.

Para tratar de cubrir esta desigualdad se creó en el año 2000 la Alianza Global de Vacunación e Inmunización con el apoyo de la OMS, el Banco Mundial, y la Fundación de Melinda y Bill Gates que supuestamente tratará de abarcar estos tres puntos (investigación, producción y disponibilidad) en los cuales tenemos deficiencias. Esta ayuda no va ser de por vida por lo que es un reto para los sistemas de salud locales. Es un derecho universal que todo niño nacido en nuestro planeta acceda a vacunas que protejan su vida. Y es un deber de todos el velar que esto ocurra.

Editor