

Dra. María Begoña Yarza Sáez
Ministra de Salud
Presente



Santiago, 16 de junio de 2022

En el contexto de la actual alerta epidemiológica, generada por la aparición mundial de casos de Viruela del Mono el día 20 de Mayo de 2022 por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, y posteriormente enviada por la Subsecretaría de Salud Pública de Chile a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud el día 23 de Mayo de 2022, como Agrupación de Profesionales de la Salud e Investigadores Independientes, nos vemos en la obligación ético profesional de manifestar algunas consideraciones:

- 1- La Viruela del Mono es ocasionada por un virus Orthopox, que tiene alta similitud taxonómica y genética con el virus Variola, que ocasiona la viruela humana.(1)
- 2- Las plataformas vacunales candidatas para su administración a la Población en contra de la Viruela de los Monos son de virus vivo atenuado (una de virus vivo replicante y otra de virus vivo de replicación deficiente), tanto específicas como no específicas para la Viruela del Mono, ACAM200 y JYNNEOS™ (2)
- 3- Una parte de la población Chilena ya cuenta con protección inmune dado que fue inoculada en su infancia con la vacuna contra la Viruela Humana, y esta inmunidad es duradera y ofrece protección cruzada, al menos en un 85% en contra de la Viruela del Mono (3)
- 4- Nunca en la historia de la inmunología y la vacunología se ha recomendado inocular con vacunas de virus vivo atenuado a personas que tienen un compromiso inmune; por el contrario, se recomienda no hacerlo.

En el contexto actual de inoculación masiva de la población chilena con vacunas contra SARS-CoV-2 como método de manejo de la pandemia por COVID-19, existe evidencia que sugiere lo siguiente:

- 1- La inoculación repetitiva con vacunas contra SARS-CoV-2 podría generar una respuesta inmunológica adaptativa deficitaria en contra de ciertos tipos de antígenos (4);
- 2- La inoculación contra SARS Cov-2 con plataformas de ARNm podría generar una respuesta inmune innata deficitaria (5);
- 3- La consabida y generalizada situación actual de estrés crónico podría contribuir a generar una inmunosupresión relativa (6).

Dada esta evidencia, nos genera mucha preocupación el que en aras de controlar la transmisión del virus de la Viruela de los Monos, se propusiera la administración generalizada de las vacunas actualmente disponibles contra Viruela Humana o Viruela de los Monos, sobre todo a las personas que sean consideradas de riesgo, y que podrían encontrarse especialmente vulnerables por las situaciones antes expuestas, teniendo en cuenta, además, la existencia de un número importante de personas, ya inoculadas con vacunas de Viruela Humana hasta el año 1978 en Chile.

En definitiva, nos parece que sería una propuesta arriesgada hacer uso de estas plataformas vacunales sin estudios previos rigurosos de efectividad y seguridad, dado el nuevo escenario epidemiológico.

Además de evaluar el estado de funcionamiento inmune de las personas que recibieron una o más dosis de las vacunas contra SARS-CoV-2 antes de considerar vacunarlas con vacunas de virus vivo atenuado nuestra propuesta al respecto es alertar a las autoridades sanitarias y exigir que se hagan dichos estudios para que la población general cuente con la mejor información disponible en caso de que les sean ofrecidas las vacunas para viruela en cuestión.

Atentos a una pronta respuesta frente el escenario epidemiológico actual y ante la urgencia del tema notificado en esta carta, se despiden atentamente:

Dr. Pablo Montecinos comisión médico-científico
Dr. Maximino Rocandio comisión médico-científico
Dr. Gustavo Sepúlveda comisión médico-científico
Dr. Patricio Villarroel comisión médico-científico
Dra. Emilia Poblete comisión ético-legal
Dr. Paul Salvatierra comisión ético-legal
Dra. Sofía Ignatiew comisión alianzas internacionales

Agrupación de Profesionales de la Salud e Investigadores Independientes
APSIIN

Referencias:

- 1- Moore M, Zahra F. Monkeypox. 2022 May 22. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 34662033.
- 2- <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/clinicians/smallpox-vaccine.html>
- 3- Borgoño D., José M. (2002). Vacunación antivariólica en Chile. Revista chilena de infectología, 19(1), 60-62. <https://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182002000100009>
- 4- Röltgen K, Nielsen SCA, et al. Immune imprinting, breadth of variant recognition, and germinal center response in human SARS-CoV-2 infection and vaccination.

- Cell. 2022 Mar 17;185(6):1025-1040.e14. doi: 10.1016/j.cell.2022.01.018. Epub 2022 Jan 25. PMID: 35148837; PMCID: PMC8786601.
- 5- Seneff S, Nigh G, Kyriakopoulos AM, McCullough PA. Innate immune suppression by SARS-CoV-2 mRNA vaccinations: The role of G-quadruplexes, exosomes, and MicroRNAs. Food Chem Toxicol. 2022 Jun;164:113008. doi: 10.1016/j.fct.2022.113008. Epub 2022 Apr 15. PMID: 35436552; PMCID: PMC9012513.
- 6- Glaser R, Kiecolt-Glaser JK. Stress-induced immune dysfunction: implications for health. Nat Rev Immunol. 2005 Mar;5(3):243-51. doi: 10.1038/nri1571. PMID: 15738954.