

CALENDARIO VACUNAL DE LA COMUNIDAD DE CANARIAS

D. Núñez Gallo

*Jefe de Dervicio de Epidemiología.
Dirección General de Salud Pública. Servicio Canario de Salud*

INTRODUCCIÓN

Constituye un hecho demostrado el impacto positivo que sobre la epidemiología de las enfermedades prevenibles por vacunas, ha tenido la aplicación masiva de esta medida en la población infantil de Canarias.

Basta con observar la evolución de la incidencia anual de estas enfermedades, así como las coberturas de vacunación alcanzadas en los últimos años, para comprobar dicho fenómeno. Así, enfermedades que hace 30-40 años constituían importantes problemas de Salud Pública, con una carga sanitaria y social muy grande para nuestra comunidad, hoy en día son problemas inexistentes en vías de erradicación.

Y todo ello se ha conseguido gracias al trabajo y la constancia de un colectivo de profesionales y técnicos que hemos estado y estamos implicados de alguna manera en la adecuada administración de esta importante medida sanitaria.

Por otra parte, estamos asistiendo desde hace unos quince años, a una cada vez mayor innovación y renovación de las vacunas en general, y de las sistemáticas y calendarios vacunales en especial. Todo ello como consecuencia de los importantes avances en la investigación científica, especialmente en los campos de la inmunología y la genética, así como en las técnicas de síntesis de vacunas, que han supuesto, y seguirán haciéndolo, la puesta en el mercado de nuevas vacunas y de otras que mejoran las prestaciones de las ya existentes.

Esta nueva oferta, que, insisto, se me antoja sólo en sus comienzos, nos obliga a realizar una revisión permanente de los protocolos de vacunación infantil, que nos permita incorporar, con criterios adecuados (epidemiológicos, técnicos, económicos, sociales), nuevas vacunas o nuevas presentaciones.

CALENDARIO VACUNAL EN CANARIAS

La administración masiva y sistemática de vacunas se produce en España a mediados de los años sesenta, con un protocolo que inmunizaba contra la Polio, Difteria, Tétanos y Tosferina. A finales de los setenta (1978), se incorpora la vacuna contra el sarampión a los quince meses de edad, y un año más tarde se hace con la vacuna antirrubeola, administrándose a las niñas de once años.

En 1981 el Ministerio de Sanidad, que en aquel entonces era la institución que establecía las pautas de vacunación en España, incorporó al calendario de vacunaciones la vacuna triple vírica contra el sarampión, rubéola y parotiditis (SARUPA) a los 15 meses de edad.

Este calendario sufrió cambios puntuales que fueron realizados por parte de cada una de las comunidades autónomas en el ámbito de sus competencias y que en el caso de Canarias supuso la eliminación de la VPO y la sustitución del toxoide tetánico (T) por el toxoide tetánico y diftérico (Td), ambas a los 14 años.

Estas modificaciones introdujeron desigualdades en los distintos calendarios de vacunación sistemática en España, lo que propició la publicación, en 1995, por parte del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, de un calendario recomendado de vacunaciones sistemáticas.

En Canarias, aunque las vacunaciones sistemáticas se venían aplicando siguiendo un protocolo y una organización y funcionamiento de programa, no es hasta 1993 cuando esta actividad se normatiza con la publicación de la Orden de 13 de septiembre por la que se constituye el Programa de Vacunaciones de la Comunidad Autónoma de Canarias, y que incluía la inmunización contra Difteria, Tétanos, Tosferina, Poliomieltis, Sarampión, Rubéola y Parotiditis.

Posteriormente la publicación en 1996 de la Orden de 29 de febrero, amplía el Programa de Vacunaciones y establece el Calendario Vacunal de la Comunidad Autónoma de Canarias. Como aspectos nuevos respecto al anterior, este calendario incluía la vacunación contra la hepatitis B (tres dosis), y la segunda dosis de triple vírica, ambas a los once años de edad.

En 1998, se modifica nuevamente el calendario con la publicación de la Orden de 15 de abril, que introduce la vacunación contra el *Hemophilus Influenzae* tipo b (Hib) a los 2-3, 4-5, 6-7 y 18 meses de edad. Todo ello después de realizar un estudio epidemiológico de la enfermedad invasiva por este agente infeccioso.

Al año siguiente, la publicación de la Orden de 15 de noviembre de 1999, modificaba una vez más el calendario, adelantando la segunda dosis de triple vírica a los cuatro años de edad, manteniendo la dosis de esta vacuna a los once años de edad, hasta que la cohorte de población entre 4 y 11 años haya recibido la segunda dosis de la vacuna. En este punto, es preciso comentar que el calendario que refleja esta Orden, recoge totalmente el calendario recomendado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, para el año 2000.

La última modificación realizada en nuestro calendario de vacunaciones está incluida en la Orden de 1 de diciembre de 2000 y que incorpora la vacuna conjugada contra el meningococo del serogrupo C a los 2, 4 y 6 meses de edad, y la sustitución del toxoide diftérico y tetánico que se aplicaba a los seis años de edad (DT), por la vacuna triple bacteriana (DTPa) con componente pertusis acelular, dada la conveniencia de aplicar un refuerzo antipertusis en dicha edad y sin riesgos de reatogenicidad.

Así pues, se observa claramente que nuestro calendario de vacunaciones infantiles se ha ido actualizando en los últimos años. Pero como me refería anteriormente, el proceso de incorporación al mercado de nuevas vacunas, continúa, por lo que estamos inmersos en una revisión permanente de dicha oferta, que nos permita tomar decisiones que afectan a la composición del calendario vacunal.

Este proceso, que en la práctica parte de disponer en el mercado de vacunas eficaces, efectivas y seguras, implica necesariamente la realización de un detallado estudio epidemiológico de la enfermedad que se quiere controlar, no sólo en términos del impacto de la morbimortalidad, sino también de la distribución por grupos de edad, geográfica, así como su evolución en el tiempo. Todo ello nos servirá para definir los grupos más vulnerables a la infección y las edades más adecuadas de la administración de la vacuna. Igualmente, nos permite establecer los beneficios en salud que se esperan alcanzar con la sistematización de la vacuna (reducción de la morbimortalidad, años de vida ganados, etc.), y que constituye uno de los criterios más importantes a tener en cuenta. Todo ello junto con la valoración económica que supondría la aplicación sistemática de una determinada vacuna, así como los gastos derivados de las asistencia de la enfermedad en estudio, nos permitirá realizar los correspondientes análisis de coste-efectividad, coste-beneficio y coste-utilidad.

Además de los criterios antes comentados, las nuevas vacunas propuestas se deben adaptar fácilmente a los calendarios de vacunaciones ya instaurados, no deben interferir significativamente con la respuesta inmunitaria de otras vacunas que se apliquen simultáneamente, no deben plantear problemas técnicos de almacenamiento y refrigeración, y los precios deben ser asequibles.

Finalmente es importante tener en consideración las recomendaciones que los organismos e instituciones nacionales e internacionales (Consejo Interterritorial, OMS,...) y de sociedades científicas (Asociación Española de Pediatría, Sociedad Española de Epidemiología, etc.). En este sentido, es aconsejable contar con un grupo de expertos asesores en vacunas que por su formación y experiencia (pediatras, preventivistas, farmacólogos/farmacéuticos, epidemiólogos, etc.) puedan aportar elementos que ayuden a tomar decisiones respecto al calendario de vacunaciones.

Teniendo en cuenta la oferta de nuevas vacunas, en el actual calendario de vacunaciones infantiles de Canarias, las vacunas que, a corto plazo y de forma prioritaria pueden ser susceptibles de estudio y valoración para su inclusión en el mismo, serían:

- Vacuna contra la Hepatitis B en primovacunación.
- Sustitución de la vacuna polio oral (VPO) por la vacuna polio inactivada (VPI), dentro de la estrategia de erradicación de la polio.
- Vacuna contra la varicela.
- Vacuna antineumocócica.

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

- Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría, Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de Salud. Manual de Vacunas en Pediatría, edición Canarias 1999.
- Salleras S., Lluís. Vacunaciones Preventivas: Principios y aplicaciones. Ed. Masson. 1998.
- World Health Organization. Vaccines and Biologicals Annual Report 1999. WHO 2000.
- World Health Organization. The WHO Position Paper on Varicella Vaccines. 2001.
- World Health Organization. State of the world's vaccines and immunization. 1996.
- Organización Mundial de la Salud. Programa Mundial de Vacunas e Inmunización. Declaración sobre la calidad de las vacunas. 1996.
- Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Plan de Eliminación de la Polio de Canarias. 1997.
- Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Red Canaria de Vigilancia Epidemiológica.
- Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Plan de Eliminación del Sarampión en Canarias. 2000.
- Servicio Canario de Salud. Dirección General de Salud Pública. Serie Epidemiológica. Enfermedades de Declaración Obligatoria en Canarias: Anuario 1999.
- Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Enfermedades de Declaración Obligatoria.
- Juan J. Picazo. Guía Práctica de Vacunaciones 2000. Centro de Estudios Ciencias de la Salud. 2000.
- Boletín Oficial de Canarias num. 125, Miércoles 29 de septiembre de 1993.
- Boletín Oficial de Canarias num. 31, Lunes 11 de marzo de 1996.
- Boletín Oficial de Canarias num. 62, Viernes 22 de mayo de 1998.
- Boletín Oficial de Canarias num. 165, Viernes 17 de diciembre de 1999.
- Boletín Oficial de Canarias num. 163, viernes 15 de diciembre de 2000.