

Editorial

El Calendario de Vacunaciones Infantiles en 2016. Luces y sombras

Luis Ortigosa. Miembro del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría y del Comité Técnico Asesor de Vacunas del Gobierno de Canarias. Presidente de la Sociedad Canaria de Pediatría de Santa Cruz de Tenerife

Las luces...y algunas sombras

Desde Enero de 2015 estamos siendo testigos de modificaciones importantes en el Calendario de vacunaciones infantiles, entre otras, la introducción de la *vacuna antineumocócica* a lo largo del primer año de vida y la próxima aplicación de la *vacuna frente a la varicela* a todos los niños que vayan cumpliendo 15 meses a partir del día 1 de Abril de 2016. Dos reivindicaciones históricas de los pediatras, y por fin incluidas en calendario público, universal y gratuito para todos los niños residentes en España.

La última modificación del *Calendario*

Vacunal Infantil de la Comunidad Autónoma de Canarias, acaba de salir publicada en el Boletín Oficial de Canarias hace sólo unos días, el día 18 de Marzo de 2016, y en esta última modificación del calendario canario, ya se recogen estos cambios¹, (Fig.1).

Igualmente hay cambios novedosos en las recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) para el año 2016. Si observamos estas recomendaciones del CAV-AEP 2016 y el Calendario común del Ministerio de Sanidad, podríamos decir que este último se parece cada vez más al propuesto por los pediatras españoles² y nos vamos acercando cada



Fig 1. Calendario vacunal infantil de la Comunidad Autónoma de Canarias, 2016

vez más, a un Calendario de Vacunaciones común y de máximos, igual para todas las comunidades autónomas³.

Pero, paralelamente con estas buenas noticias, desde hace unos meses existe un problema de *desabastecimiento* a nivel mundial de algunas vacunas que incluyen el antígeno de la tosferina entre sus componentes, al tiempo que continúan los brotes de tosferina, que afectan más gravemente a lactantes menores de seis meses, lo que ha obligado a las autoridades sanitarias a introducir algunas modificaciones temporales en el Calendario Infantil y del adulto, retrasando la dosis de vacuna de los 6 años, hasta que se restablezca el suministro, y recomendando la vacunación de todas las embarazadas en el último

trimestre de embarazo. Hay que recordar que precisamente los niños de seis años son los mejor inmunizados, ya que han recibido 4 dosis de vacunas desde los dos meses de vida; de ahí que este retraso transitorio en la administración del refuerzo de dTpa a los niños de seis años no represente riesgo de protección frente a la tosferina, al menos potencialmente⁴.

Probablemente, de mantenerse la situación actual de desabastecimiento de vacunas con componente de tosferina, habrá que poner en marcha nuevas estrategias vacunales, y nuevas modificaciones en el Calendario en los próximos meses, aplicando esquemas de vacunación que mantengan su inmunogenicidad, con menos dosis de vacunas,

CALENDARIO DE VACUNACIONES DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2016										
Comité Asesor de Vacunas										
VACUNA	Edad en meses						Edad en años			
	2	3	4	5	6-7	12	13-15	2-4	6	11-12
Hepatitis B ¹	HB		HB			HB				
Difteria, tétanos y tosferina ²	DTPa		DTPa			DTPa			Tdpa	Tdpa
Poliomielitis ³	VPI		VPI			VPI			VPI	
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴	Hib		Hib			Hib				
Neumococo ⁵	VNC		VNC			VNC				
Meningococo C ⁶			MenC			MenC				MenC / MenACWY
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁷						SRP		SRP		
Varicela ⁸							Var	Var		
Virus del papiloma humano ⁹										VPH 2 dosis
Meningococo B ¹⁰		MenB		MenB	MenB		MenB			
Rotavirus ¹¹	RV		RV		RV					
Gripe ¹²						Gripe (anual)				
Hepatitis A ¹³						HA 2 dosis				

Sistemáticas financiadas

Sistemáticas no financiadas

Vacunas para grupos de riesgo

Fig 2. Calendario de Vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría, 2016

por ejemplo pasando del actual esquema de cuatro dosis de vacunas en los dos primeros años (esquema actual, 3+1: a los 2-4-6 y 18 meses), a *esquemas 2+1* (vacuna a los 2-4 y 11 ó 12 meses), como ya se está aplicando en distintos países de nuestro entorno, y como propone en sus Recomendaciones 2016 el Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP) (Figura 2).

De hecho este nuevo cambio en el calendario de vacunaciones infantil español ha sido discutido y aprobado recientemente por la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (SISNS), en su reunión del 15 de Diciembre de 2015⁵, pero se ha recomendado iniciar su aplicación a partir de Enero de 2017. Sin embargo algunas comunidades autónomas han decidido ponerlo en marcha este mismo año, y desde Abril 2016 este esquema 2+1 se va aplicar en la Comunidad Foral de Navarra y en el Principado de Asturias^{6,7}. Y de nuevo, las desigualdades de calendario entre comunidades autónomas, y la inequidad entre unas poblaciones y otras, dependiendo del lugar dónde residan.

Las sombras... y algunas luces

Me siento en la obligación de hacer algunos comentarios en relación con el Calendario de Vacunaciones en Canarias. Desde hace unos quince años, las coberturas para la mayoría de las vacunas se mantienen con valores en torno al 95%. Con anterioridad, las cifras oficiales de coberturas vacunales apenas alcanzaban el 75%, debido a que en el registro de esas coberturas no estaban incluidas las vacunas que se aplicaban en las consultas privadas de pediatría.

Por eso se estableció un convenio entre la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias y la Sociedad Canaria de Pediatría, para extender el programa de vacunaciones a todos los ámbitos, públicos y privados..

A raíz de ese convenio, y gracias a que las vacunas se administran de forma universal y gratuita, tanto en los puntos de vacunación de los centros de Atención Primaria, como en las consultas privadas de pediatría, se ha conseguido este éxito: que las vacunas lleguen a todos los niños residentes en Canarias, sin distinción de si la vacuna es administrada

en un Centro de Salud o en la consulta de cualquier pediatra. Todos los pediatras, con independencia de si ejercemos en el sector público o privado, tenemos un compromiso adquirido para defender el derecho de todos los niños a estar correctamente vacunados.

Esta conciencia colectiva de los pediatras canarios en defensa de las vacunas, con el objetivo de mantener coberturas vacunales que son la envidia de muchos países de nuestro entorno, tiene su punto de inicio con el convenio al que hemos hecho alusión. Este convenio, aunque nunca se plasmó en un documento escrito, y fue un acuerdo verbal entre los responsables sanitarios de aquella época y las Sociedad Canaria de Pediatría, ha venido funcionando a la perfección, con datos de eficiencia y eficacia demostrables a lo largo de estos últimos quince años.

Como hemos comentado al principio de esta editorial, desde Enero de 2015 se ha incluido la *vacunación antineumocócica* en el calendario de los niños canarios, pero esta vacuna tan sólo se administra en los centros de salud, provocando un peregrinaje de los niños que se vacunan en centros privados, vacunándose en el punto privado de vacunación de unas vacunas un día, y teniendo que acudir al día o días siguientes al centro salud para recibir la vacunación antineumocócica. De mantenerse esta kafkiana situación se van a generar oportunidades perdidas de vacunación, y las coberturas vacunales, envidiables hasta hace unos meses, se van a comenzar a fisurar, y de hecho ya estamos viendo las primeras fisuras.

Y en Abril de 2016 se inicia la vacunación frente a la varicela, ¿seguiremos asistiendo a este peregrinar de niños entre la consulta privada de pediatría y el centro de salud para recibir la última vacuna incluida en calendario?...

Creo que estamos en el momento oportuno para que el compromiso verbal existente entre la Dirección General de Salud Pública y las Sociedades Canarias de Pediatría se establezca por escrito, en un documento de colaboración al efecto, en el que se detalle y articule los mecanismos de esta colaboración, para evitar oportunidades perdidas de vacunación, y para mantener las altas coberturas de vacunación conseguidas con el esfuerzo de todos, de la administración sanitaria y de los pediatras. quienes creemos firmemente que las vacunas son herramientas de salud pública e individual,

independientemente de dónde se aplique la vacuna, ya sea en una consulta de un punto periférico de vacunación de la Graciosa o de El Hierro, o en un centro de salud de cualquier barrio de Las Palmas, o en una consulta privada de Santa Cruz de Tenerife o de la isla de La Palma.

Me consta que los técnicos de salud pública responsables del programa de vacunaciones de Canarias comparten esta idea, y así se discutió en la última reunión del Comité Asesor de Vacunas del Gobierno de Canarias, el pasado día 17 de Febrero de 2016, tal como quedó reflejado en el acta de dicha reunión.

Es hora de que los responsables políticos de la Consejería de Sanidad tomen decisiones que van, no sólo a favor del derecho a las vacunas y de la salud individual de cada niño vacunado, sino de toda la sociedad. Estamos pendientes de su decisión. Sería una pena, que un programa que está funcionando tan bien, y está tan bien engrasado, pueda resentirse por la politización que algunos hacen del calendario de vacunaciones, o por la miopía política de quienes tienen en sus manos la defensa de la salud de los niños canarios.

Luces y sombras: ¿Deberían ser obligatorias las vacunaciones en España?

Una última reflexión. A raíz del fallecimiento por difteria de un niño de seis años de edad, que no había recibido ninguna vacuna desde su nacimiento, por decisión de sus padres, siguiendo los consejos de los movimientos contrarios a la vacunación, se ha generado un debate, sobre si las vacunas deberían ser obligatorias ó no en nuestro país.

En España, según la legislación actual, las vacunas no son obligatorias, salvo en situaciones puntuales de epidemias no controladas que amenacen de forma importante a la salud pública, como sucedió en España en Noviembre de 2010, cuando a raíz del brote de sarampión que estaban sufriendo muchas comunidades españolas, el juzgado de lo contencioso administrativo número 5 de Granada ordenó la vacunación obligatoria frente al sarampión de 35 niños de un colegio de Granada, que no estaban vacunados por decisión de sus padres.

Según los últimos datos publicados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e

Igualdad, las vacunas que se administran en el primer año demuestran un cumplimiento del 95 % de media, y se estima que poco más de la mitad de ese 5 % de niños que no se vacunan se debe a que sus padres voluntariamente no han querido vacunarlos.

La negativa a la vacunación plantea un conflicto de valores entre el derecho de los padres a la crianza de sus hijos según sus creencias, el de justicia e incluso el de no maleficencia, pudiendo poner en riesgo a sus hijos y a otras personas de la comunidad, que por motivos variados no hayan podido ser vacunados⁸.

Las vacunas son muy beneficiosas a nivel individual y colectivo. Ya lo he comentado con anterioridad en relación con la problemática suscitada en Canarias. Deberían ser un derecho fundamental de todos los niños. Sin embargo, la instauración oficial de una obligación legal de vacunar podría provocar sentimientos negativos hacia las vacunas en la sociedad. Por estos motivos, la Asociación Española de Pediatría, y dada la baja incidencia de enfermedades infecciosas inmunoprevenibles, y las altas coberturas de vacunación, no se manifiesta favorable a que las vacunas sean obligatorias por ley en el momento actual⁹.

Los padres, después de recibir una información precisa sobre los beneficios y riesgos de la vacunación por parte de un profesional de la salud capacitado, deben decidir, de forma responsable, sobre la aceptación de la vacunación de su hijo. En caso de decidir no vacunar, deberían firmar un documento de no aceptación de la vacunación, reconociendo su responsabilidad por las posibles consecuencias médicas, éticas y legales, individuales y sociales de su decisión. Este documento está a disposición de todos los pediatras, y está accesible desde la página web del CAV-AEP¹⁰.

La evidencia científica ha demostrado los beneficios de las vacunas, reduciendo las enfermedades infecciosas, el sufrimiento, las secuelas físicas y psíquicas y los fallecimientos provocados por las infecciones prevenibles por vacunas.

Por todo ello, debemos mantenernos alertas frente a quienes divulgan y sostienen que las vacunas no son importantes en nuestra sociedad, basándose en mitos y creencias. La filosofía y los movimientos antivacunas son una realidad que hay que tener en cuenta, y debemos pensar en estrategias para abordarlas.

Debemos conocer bien los argumentos de los grupos antivacunas, y ser capaces de dialogar con estos grupos y los padres que han decidido no vacunar a sus hijos, para, con la información científica en las manos, ir derribando los mitos y las falsas creencias que hacen que algunos padres, e incluso profesionales sanitarios no expertos en vacunas, duden de la importancia de las vacunas en el siglo XXI y expongan a sus hijos a enfermedades como el sarampión, la tosferina, o la difteria, por citar tan sólo a tres enfermedades que en los últimos años han producido brotes importantes entre nuestra población, con graves secuelas en muchos casos, e incluso muertes en algunos niños no vacunados.

Bibliografía

1. ORDEN de 15 de marzo de 2016, por la que se aprueba el Calendario Vacunal Infantil de la Comunidad Autónoma de Canarias. Disponible en: <file:///C:/Users/Luis/Downloads/boc-a-2016-054-1035.pdf> (Último acceso: 21 de Marzo de 2016)
2. Moreno-Pérez FJ, Álvarez García J, Aristegui Fernández MJ, Cilleruelo Ortega JM, Corretger Rauet N, García Sánchez A et al. Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP): recomendaciones 2016. *An Pediatr (Barc)* 2016; 84:60.e1-13
3. Málaga Guerrero, S. Hacia un calendario vacunal de máximos. *An Pediatr* 2016; 84:1-2
4. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Comunicación para profesionales sanitarios. Adaptación temporal del calendario común de vacunación del Sistema Nacional de Salud. Problema de suministro de vacunas con componente frente a tos ferina. Disponible en: http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/Adaptacion_temporal_Calendario_Vacunacion.pdf (Último acceso, 21 de Marzo de 2016)
5. Ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones. Revisión del Calendario de Vacunación. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2015
6. ORDEN FORAL 75E/2016, de 26 de enero, del Consejero del Departamento de Salud, por la que se modifica el Calendario Oficial de Vacunaciones Infantiles de Navarra. Disponible en https://www.navarra.es/home_es/Actualidad/BON/Boletines/2016/30/Anuncio-0/ (Último acceso 21 de Marzo de 2016)
7. Resolución de 17 de febrero de 2016, de la Consejería de Sanidad, por la que se aprueba el nuevo calendario oficial de vacunaciones infantiles en el Principado de Asturias. Disponible en: <https://sede.asturias.es/bopa/2016/02/29/2016-01909.pdf> (Último acceso, 21 de Marzo de 2016)
8. Voluntariedad-obligatoriedad, consentimiento y renuncia a la vacunación. En Manual de Vacunas en línea de la AEP. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-44-1#1> (Último acceso, 21 de Marzo de 2016)
9. Posicionamiento sobre una vacunación infantil responsable por parte de los padres o tutores. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/posicionamiento-sobre-vacunacion-infantil-responsable> (Último acceso 21 de Marzo de 2016)
10. Rechazo de la vacunación: documento de declaración de responsabilidad de los padres. Disponible en: <http://vacunasaep.org/documentos/documento-de-rechazo-de-lavacunacion> (Último acceso 21 de Marzo de 2016)

