



EDITORIAL

Hacia un calendario vacunal de máximos. Balance de una estrategia



Towards a maximum vaccination calendar: Assessment of a strategy

S. Málaga Guerrero

Presidente de la Asociación Española de Pediatría

Disponible en Internet el 3 de diciembre de 2015

En el año 2015 se cumplieron 40 años de la aprobación del primer calendario sistemático de vacunaciones en España. Aunque actualmente los calendarios de vacunación de las diferentes Comunidades Autónomas se sustentan en el propuesto por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS), son evidentes las diferencias entre ellos, no solo en cuanto a las bandas de edades en que se administran determinadas dosis, sino sobre todo en la aplicación de determinadas vacunas no incluidas en dicho calendario de vacunación.

La Asociación Española de Pediatría (AEP) ha considerado un objetivo prioritario la consecución de un calendario único de vacunación de máximos, como única forma de mantener el principio de igualdad en la prevención de la salud, y facilitar el cumplimiento de las inmunizaciones, tanto en los niños que cambien de Comunidad Autónoma, como el lugar de residencia. Para ello, la AEP, a través de su Comité Asesor de Vacunas (CAV-AEP), como representante y único portavoz en materia vacunal de todas las sociedades científicas de pediatría, defiende el derecho de los niños y adolescentes españoles a recibir la mejor cobertura de protección contra las enfermedades infecciosas inmunoprevenibles, de acuerdo a la evidencia científica no sesgada, ajustada a la equidad y con la mejor relación coste-beneficio. A juicio de la AEP, la prevención infantil debería ocupar un lugar preeminente dentro de los presupuestos sanitarios del Estado.

El camino recorrido en los últimos años para avanzar en esta línea de actuación no ha estado exento de dificultades, que hemos conseguido superar con esfuerzo y sin caer en el

desánimo. La pediatría española ha sido testigo del tesón y la firmeza que ha demostrado el CAV-AEP para convencer a las autoridades sanitarias de que las vacunas frente al neumococo, varicela y meningococo B debían ser incorporadas al calendario vacunal, al igual que ocurre en muchos países con sistemas sanitarios de buen nivel. Atrás quedan las reuniones estériles mantenidas con los anteriores responsables de la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, las descalificaciones escasamente documentadas de algunos políticos responsables autonómicos y de la Organización Médica Colegial, o los injustificables y gratuitos ataques del presidente de determinada sociedad científica con un importante sesgo político, atribuyéndonos supuestos conflictos de intereses. Finalmente, se hizo la luz, y a comienzos de 2015 recibimos con gran satisfacción el acuerdo del CISNS para la inclusión de la vacuna frente al neumococo en todos los calendarios de vacunaciones infantiles a lo largo de 2015-2016, así como el adelanto de la administración de la vacuna del virus del papiloma humano a los 12 años de edad, ambas reivindicaciones persistentes de la AEP.

La polémica desatada por las autoridades sanitarias de aquel momento por la brusca e injustificable retirada de la vacuna frente a la varicela de las farmacias, restringiendo su uso exclusivamente al ámbito hospitalario, alcanzó a toda la población, provocando situaciones nunca vividas, como la búsqueda desenfrenada de la vacuna en las farmacias de nuestros países vecinos como Francia, Portugal o Andorra. El CAV-AEP, a pesar de intentar mantener siempre una actitud cautelosa y diplomática, mantuvo una postura pública radicalmente opuesta a esta insostenible situación, dada la inconsistencia de los razonamientos esgrimidos por

Correo electrónico: smalaga@uniovi.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2015.11.007>

1695-4033/© 2015 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

la administración. Afortunadamente, los asistentes al 63.º Congreso de la AEP celebrado en Bilbao el pasado junio, fuimos testigos de cómo el propio Ministro de Sanidad anunciaba la incorporación de la vacuna de la varicela al calendario vacunal común, pero para su administración en la primera infancia a partir de 2016, así como su libre dispensación en farmacias comunitarias, compromisos que fueron refrendados un mes más tarde por el CISNS.

La disponibilidad de una vacuna contra la meningitis B, enfermedad responsable de 7 de cada 10 casos de meningitis en España, donde en el año 2014 se registraron entre 400 y 600 casos, ha significado un antes y un después en la lucha frente a esta grave dolencia. La vacuna fue en un primer momento calificada por la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS), órgano dependiente del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, como de uso hospitalario en base a sus características farmacológicas y novedad, según la legislación española. El desacuerdo unánime de los pediatras con esta medida, incongruente con la adoptada por la Agencia Europea del Medicamento, y la generalizada presión social demandando su inclusión en el calendario vacunal o, al menos, su libre dispensación en farmacias, finalizó con la autorización de la AEMPS a las oficinas de farmacia a vender la vacuna contra la meningitis B a partir de octubre de 2015, al ser clasificada como de «prescripción médica no restringida». Teniendo en cuenta la importante demanda que se ha producido y evitar el previsible desabastecimiento, la propia AEMPS ha autorizado la comercialización excepcional de 60.000 nuevas dosis de la vacuna.

La creciente incidencia de tosferina en lactantes de corta edad, anterior a la administración de la primera dosis de vacuna, hace recomendable actualmente la vacunación de las embarazadas, buscando de esta forma la protección de los recién nacidos y lactantes durante los primeros meses de vida. Esta recomendación, asumida con rapidez por algunas Comunidades Autónomas, tiene el riesgo potencial de desabastecimiento ocasional. Ante esta situación, el CAV-AEP aconseja retrasar la administración de la dosis de recuerdo de los 6 años para liberar así dosis destinadas a la vacunación de embarazadas.

Como viene siendo habitual en los últimos años, en este mismo número de ANALES DE PEDIATRÍA, el CAV-AEP da a conocer la propuesta de calendario vacunal de máximos para 2016¹, teniendo en cuenta la evidencia disponible sobre la seguridad, la efectividad y la eficiencia de las vacunas infantiles, así como la epidemiología de las enfermedades inmunoprevenibles en España. A destacar el cambio sustancial que afectará a las vacunas hexavalentes (DTPa+Hib+VPI+HB), ya que se propone un esquema 2+1 (2, 4, 12 meses), omitiendo la dosis de los 6 meses y desplazando la dosis de refuerzo de los 18 a los 12 meses. En cuanto a la vacuna antineumocócica, el CAV-AEP se reafirma en que, a la vista de los nuevos datos científicos publicados, la vacuna conjugada 13-valente (VNC13) es la más adecuada para su inclusión en los calendarios infantiles españoles.

Llegados a este punto resulta obligado felicitar al CAV-AEP por su denodada defensa del calendario vacunal único de máximos, que ha llevado a cabo con independencia, tanto de la industria farmacéutica como de la presión social ejercida por determinadas asociaciones de pacientes. Ateniéndose siempre al aval que comporta la evidencia

científica, ha rehusado establecer debates con los grupos antivacunas, así como su presencia indiscriminada en programas sensacionalistas de determinados medios de comunicación. Partidario de una vacunación no obligatoria, a pesar de las presiones de algunos sectores de la sociedad, considera que la información y formación en vacunas de la sociedad y los profesionales sanitarios son los mejores vehículos para mantener y mejorar las altas coberturas vacunales que disfrutamos, sobre todo en primera infancia. Esta forma de actuación está siendo muy bien valorada no solo por el Ministerio de Sanidad, que ha comenzado a solicitar nuestro posicionamiento sobre la incorporación al calendario de las nuevas vacunas, sino también por el colectivo pediátrico y la propia sociedad, al considerarla propia de una sociedad científica moderna y mesurada como es la AEP.

No acaba aquí la labor del CAV-AEP, que ofrece formación presencial periódica a los pediatras en sus ya prestigiadas Jornadas de Vacunas y, como novedad a partir de este mismo año, también a los MIR de pediatría en una jornada específicamente diseñada para ellos. Esta formación se completa con la programación de cursos no presenciales en nuestra plataforma *on-line* Continuum². Las ediciones impartidas hasta la fecha han sido muy demandadas. El trabajo que está desarrollando la *web* del CAV³, reconocida como *web* fiable por la OMS, permite a nuestros asociados acceder al manual de vacunas en línea, a la sección de respuestas a preguntas y, también en abierto, a la labor de divulgación para familias, compartida así mismo por la *web* EnFamilia⁴ de la AEP. La aceptación de la campaña «Únete a la tropa supersana»⁵, diseñada en colaboración con los Comités de Nutrición y Ejercicio Físico de la AEP, ha desbordado todas las expectativas.

Tratando de ser objetivo, el balance de la estrategia diseñada por el CAV-AEP para conseguir el calendario vacunal de máximos no puede ser más favorable. El prestigio conseguido ha propiciado la elaboración del calendario vacunal para Latinoamérica, y este mismo año el calendario vacunal para inmunodeprimidos, en ambos casos en colaboración con la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE), la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE) y la Sociedad Portuguesa de Pediatría. Entendemos que este debe ser el camino a seguir, ganándose día a día el reconocimiento de un comité que alcanza ya sus 21 años de existencia y que es el único portavoz oficial de la pediatría española en materia vacunal.

Bibliografía

1. Moreno-Pérez D, Álvarez García FJ, Arístegui Fernández J, Cilleruelo Ortega MJ, Corretger Rauet JM, García Sánchez N, et al. en representación del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría. España. Calendario de vacunaciones de la Asociación Española de Pediatría (CAV-AEP): recomendaciones 2016. *An Pediatr (Barc)*. 2016;84:60.e1-13.
2. Continuum. Portal de formación de la AEP. [consultado 12 Nov 2015]. Disponible en: <http://continuum.aeped.es/courses/info/286#.VkrAoQQ5Zm>.
3. Web del Comité Asesor de Vacunas de la AEP. [consultado 12 Nov 2015]. Disponible en: <http://vacunasaep.org>.
4. Web EnFamilia. [consultado 12 Nov 2015]. Disponible en: <http://enfamilia.aeped.es>.
5. Web de la tropa supersana. [consultado 12 Nov 2015]. Disponible en: <http://www.tropasupersana.es>.