

# Calendario vacunal 2003

A. Delgado Rubio

Presidente de la Asociación Española de Pediatría

La Asociación Española de Pediatría (AEP) a través de su Comité Asesor de Vacunas (CAV) presenta el calendario vacunal correspondiente al año 2003. Nos ha parecido oportuno que como hacen otras sociedades científicas de los países más desarrollados, esta propuesta coincida con el inicio del año.

Véanse páginas 257-262

Esta recomendación que proponemos a los pediatras españoles y que hacemos extensiva a las autoridades sanitarias centrales y autonómicas trata de recoger el esquema vacunal que consideramos ideal para la edad infantojuvenil. Es por esto que tenemos que insistir en las propuestas ya hechas por la AEP para 2001-2002, que no se han aplicado de forma universal y, por otra parte, en la incorporación de una vacuna que no estaba disponible cuando se propuso el anterior calendario vacunal. En relación a las primeras no se puede posponer por más tiempo la sustitución de la vacuna antipolio oral (VPO) por la inactivada VPI. El hecho de que en España se haya erradicado la poliomielitis por virus salvaje y el riesgo de padecer una poliomielitis parálitica asociada a vacuna hacen que sea necesaria esta sustitución, como lo han hecho el resto de los países europeos de nuestro entorno.

Este hecho, junto a la necesidad de disminuir la reactividad de la vacuna anti-*Pertussis* mediante la aplicación sistemática de la vacuna acelular (Pa) y la búsqueda de alternativas que nos permitan administrar todos estos antígenos con el menor número de pinchazos, con el fin de evitar gastos y de mejorar la aceptación por parte de los niños y familiares, nos lleva a la imperiosa necesidad de incorporar las vacunas combinadas hexavalentes (DTPa/VPI/Hib/HB).

Tenemos que insistir en la conveniencia de aplicar la vacuna antivaricela de forma sistemática en los niños a partir de los 12-15 meses y a los 11-12 años en los no vacunados previamente y con historia negativa para varicela. Es necesario liberalizar su prescripción, si por el momento no se puede aplicar esta vacuna con carga al Sistema Nacional de Salud, con el fin de que esté disponible tanto para los niños de riesgo como para los niños normales, ya que no puede olvidarse que la varicela produce algunas muertes en España anualmente, se acompaña con frecuencia ( $\approx 15\%$ ) de complicaciones y su padecimiento por par-

te de 400.000 niños cada año tiene un coste social y económico superior al que supone la aplicación de la vacuna.

Por último, en este nuevo calendario vacunal del CAV de la AEP se incluye la vacuna antineumocócica conjugada heptavalente. En la actualidad tenemos una información exhaustiva sobre la eficacia y seguridad de esta vacuna en numerosos trabajos realizados en distintos países. Por otra parte, se dispone de trabajos y estudios realizados por distintos grupos de diversas comunidades autónomas de España en los que se demuestra que la incidencia y la epidemiología de la infección invasora neumocócica en nuestro país permiten afirmar y concluir que la inclusión de esta vacuna en el calendario vacunal y su aplicación universal no se debe demorar por más tiempo.

El que cada día se disponga de vacunas más numerosas, seguras y eficaces plantea problemas técnicos, logísticos, administrativos y económicos.

La administración de la vacuna combinada (hexavalente) con la vacuna conjugada (neumocócica heptavalente) no plantea problemas que impidan su administración asociada. La sustitución de la VPO por la VPI obliga a seguir con unas tasas de cobertura próximas al 100%. Por otra parte, la administración de la vacuna antivaricela a los 12-15 meses no parece que vaya a desplazar la edad de la primoinfección por el virus de la varicela zóster ni el aumento de herpes zóster en los sujetos adultos.

La AEP quiere, una vez más, dejar claro que como institución y sociedad científica tiene como misión fundamental promover la salud de los niños y adolescentes españoles y proporcionar a sus afiliados los consejos y recomendaciones más actuales, basados en datos científicos. En consecuencia, propone este calendario vacunal como el más recomendable y apropiado para nuestra realidad epidemiológica, sanitaria y social.

El calendario vacunal que se aplica en España a niños adolescentes tiene un reconocido prestigio internacional, incluso entre los países del primer mundo. Es por esto que reconocemos la gran labor que en este sentido presta la Administración y animamos a nuestras autoridades sanitarias, tanto centrales como autonómicas, a que sigamos en la misma línea, ya que la protección de las enfermedades prevenibles es una conquista social que no puede ni debe detenerse, ya que supone una satisfacción y tranquilidad para la sociedad española y un motivo de orgullo para todos los profesionales y responsables de la política sanitaria de nuestro país.