

LAS VACUNAS A OPINIÓN

Se busca vacuna contra las dudas

El 17 por ciento de población dice no saber si la inmunización entraña más riesgos que beneficios. Las diferencias entre calendarios se han reducido, pero los continuos cambios han generado confusión.

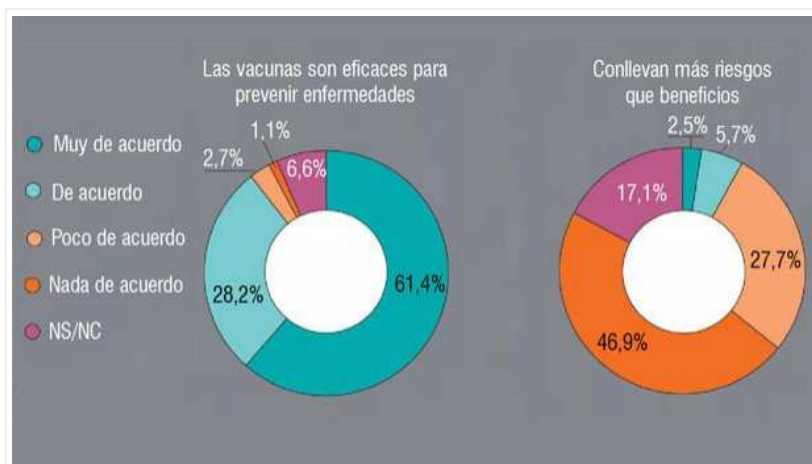
Laura G. Ibañes. Madrid | laura.gutierrez@diariomedico.com | 24/04/2017 00:00

compartir

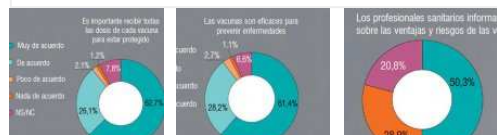
★★★★★ (1 voto) | 1 comentario

imprimir | tamaño

◀ 2 de 3 1 2 3 ▶



Opinión de la población sobre la vacunación (Barómetro Sanitario 2016)



Rondaba 2006 cuando la Comunidad de Madrid saltó a los grandes titulares de la prensa generalista por su decisión de vacunar a los niños contra el neumococo saltándose la recomendación de calendario vacunal único que por primera vez trataban de homogeneizar las autonomías junto al Ministerio de Sanidad en el Consejo Interterritorial.

El desplante madrileño fue sólo el primer síntoma de una situación que fue una constante durante años, pero que empieza a cambiar: **la coexistencia de calendarios vacunales diferentes no sólo entre autonomías sino también entre los oficiales de la Administración y los recomendados por los pediatras...**; que, además, no siempre coinciden con los de los salubristas.

A las dudas inevitables que generaron a la población las discrepancias entre calendarios se han unido en los últimos años importantes problemas de restricciones de suministro de ciertas vacunas, como la del meningococo B, y de cambio de estatus en la venta de otras, como la de la varicela, generando dudas sobre las propias vacunas, que en ocasiones parecen entrar y salir del calendario vacunal por razones no sólo científicas sino económicas, políticas o logísticas. **La muerte por difteria de un niño no vacunado en Cataluña añadió hace dos años más leña al fuego, abriendo la polémica sobre si debía sancionar o no a los médicos antivacunas.**

Sea fruto de las cambiantes decisiones ministeriales sobre las vacunas de la varicela o el neumococo en los últimos años, de las restricciones de suministro de la del meningococo, de las diferencias entre recomendaciones profesionales y oficiales que se vivieron durante años o del creciente peso mediático de los grupos antivacunas, **lo cierto es que España afronta la Semana de la Inmunización que celebra estos días la Organización Mundial de la Salud con muchas dudas de la población sobre las vacunas, pese a sus buenos datos todavía de cobertura en vacunación infantil.**

MÁS SOBRE SANIDAD

"Europa cada vez pide menos al aprobar fármacos: ¿hay eficacia?"
por José A. Plaza. Madrid | jjapla@unidadeditorial.es



En el *Encuentro Principales Retos para la Sanidad en 2017*, Carlos Lens ha comentado que "no se justifican los elevadísimos precios que la industria pone a fármacos cuyo beneficio para el sistema es muy discutible".

La adherencia, frente a barreras economicistas
por José A. Plaza. Madrid | jjapla@unidadeditorial.es

ENCUENTROS DIGITALES

Marisa Valle



Jueves, 27-4-2017 (12:30h)

Directora de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, responderá por el Día Mundial de la Seguridad y la Salud en el Trabajo. **Envíe sus preguntas.**

[Ir a la ficha](#)

Elena Trigo

ENCUENTROS ANTERIORES

Julio Bobes

"Modificaremos el copago con más exenciones a crónicos y rentas bajas"
por Twitterview con J.I. Echániz y J.M. Divar, del PP

"Derogaremos el RD de 'receta' enfermera y modificaremos la Ley del Medicamento"
por Twitterview con Francisco Igea, de Ciudadanos

OPINIÓN EN DIARIOMEDICO.COM



LA OPORTUNIDAD DIGITAL
por José Antonio Martín
[La silla del doctor Marañón y lo digital](#)



Y DIGO YO...
por Rafael Timermans
[¿Y si la salud fuera además de la 'salud común' la 'salud laboral'?](#)



DESDE EL CORAZÓN DEL CUIDADO
por Azucena Santillán
[Si, Inglaterra es fenomenal](#)



BITÁCORA DE LA TRINCHERA
por Raúl Calvo Rico
[Los jueces](#)



MEDICINA EXPONENCIAL
por Ignacio Hernández Medrano
[El internet del ADN](#)



MICROCOLUMNAS
por María José Mas
[Los adolescentes están dormidos](#)

Desconfianza

Los datos del último Barómetro Sanitario evidencian al respecto más a que desconfianza en la seguridad de las vacunas, dudas a raudales. **Cuando se pregunta a la población si está de acuerdo con la afirmación de que las vacunas conllevan más riesgos que beneficios, un 8 por ciento de los españoles dicen estar de acuerdo con esta afirmación; esto es, ven más riesgos que beneficios en ellas.**

Casi el 30 por ciento de la población dice no estar siendo bien informado por los profesionales sanitarios sobre los beneficios y riesgos de las vacunas

sanitarios no les informan adecuadamente sobre las ventajas y riesgos de las vacunas antes de su administración.

Esta cifra es especialmente importante en autonomías como Canarias, donde casi el 40 por ciento dice no estar bien informado, o La Rioja, con el 34 por ciento; mientras que otras autonomías como Murcia o Navarra parecen estar haciendo mejor los deberes, con porcentajes de población que se siente desinformada que, con todo, superan el 15 por ciento.

Esto podría explicar en parte las importantes diferencias en las tasas de cobertura vacunal entre autonomías, no tanto en primovacunación, donde las cifras son más semejantes, como en recuerdo; **y, sobre todo, en vacunación antigripal de grupos de riesgo, aunque las características socioeconómicas de cada autonomía también influyen.**

Los datos de cobertura antigripal en mayores de 65 años son especialmente ilustrativos de este desigual resultado autonómico, con coberturas en este grupo de riesgo que alcanzan el 64 por ciento en Castilla y León y que llegan tan sólo al 43 por ciento en el caso de Murcia, por ejemplo. **Significativo resulta también cómo en la última década la cobertura antigripal ha caído en el conjunto de España 11 puntos porcentuales:** desde el 67,5 por ciento de mayores de 65 años que se vacunó en 2006 a sólo el 56,1 por ciento que lo hizo en 2016.

Antivacunas

David Moreno, coordinador del Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (AEP) opina al respecto que la desconfianza de la población se debe combatir “con información veraz y transparencia, con los datos sobre los beneficios de las vacunas y con las tasas de efectos adversos. Las personas tienen derecho a decidir con la información en la mano”. Moreno reconoce que “el debate se complica cuando hablamos de niños. Sus padres deciden por ellos. **Los padres que deciden no vacunar a sus hijos se oponen a la comunidad científica, que apoya claramente la vacunación.** Este es un terreno para el debate con argumentos científicos, éticos y legales”. La opinión de los pediatras en todo ello es clara: “Hay que vacunar, salvo que existan contraindicaciones específicas”.

El calendario ministerial se ha acercado al recomendado por los pediatras y las diferencias entre autonomías son ya residuales

Aunque el dato del 8 por ciento es alto, parece más preocupante aún el desconcierto general, con un 17 por ciento de población que dice todavía no saber si generan más riesgo o no. Es decir, **hay aún una bolsa muy importante de españoles, un 17 por ciento, susceptible de engrosar la lista de los grupos antivacunas.**

Lo que parecen reflejar las cifras no es tanto desconfianza como desconocimiento sobre las propias vacunas, **en tanto un 14 por ciento dice también no saber si es mejor o no que los niños pasen las enfermedades de forma natural y**, lo que es más grave, casi un 30 por ciento opina que los profesionales

Pere Godoy, vicepresidente y miembro del Grupo de Vigilancia Epidemiológica de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), añade al respecto que “la desconfianza no se corresponde con los beneficios/riesgos de las vacunas. **La repercusión mediática y poblacional de las noticias negativas (incluidas las referidas a las vacunas) construyen una realidad virtual desenfocada del tema.** Lo normal es que las vacunas no produzcan efectos secundarios importantes, porque se han realizado estudios extremadamente rigurosos antes de ser autorizadas, pero esto no tiene interés mediático”.

En su opinión, “al intentar aproximar la percepción del riesgo a la del riesgo real de las vacunas se debe realizar con información sólida y sistemática desde todos los sectores de la sociedad, incluidos los diferentes medios de comunicación. **La tarea está muy justificada por los grandes beneficios sanitarios y sociales que aportan las vacunas**”.

Ante opciones como la adoptada por Portugal para registrar a los niños no vacunados tras la muerte de un menor no inmunizado contra el sarampión, o la demandada por algunos colectivos de sancionar a médicos antivacunas o la de obligar a toda la población a vacunarse, Godoy



VISIONES COMPLEMENTARIAS

por **Conxita Tarruella**

Medicamentos biosimilares y el factor humano



EL HUEVO O LA GALLINA

por **Miguel Ángel Máñez**

¿Dos punto miedo?



POR PRESCRIPCIÓN LEGAL

por **Federico de Montalvo**

El papel lo aguanta todo, o ya no



EN LOS PASILLOS DE LA BIOÉTICA

por **Rogelio Altisent**

Las medicinas alternativas a debate



LA GESTIÓN INCIERTA

por **Sergio Minué**

El Mapa (del registro clínico) no es el Territorio (del padecimiento humano)



CON H DE HUMANIZACIÓN

por **María Ángeles Planchuelo**

Escúchame



DIÁLOGOS DESDE PRIMARIA

por **Asensio López**

Ciencia y pseudociencia: Los límites de la ética profesional



MOTIVOS Y MOTIVACIONES

por **Antoni Gual**

El movimiento se demuestra andando



PANTALLAS ¿SALUDABLES?

por **Joan Carles March**

Iniciativas que refuerzan el papel del paciente

explica que “en general, las medidas coercitivas que pueden comportar las leyes no parece que sean de mucha utilidad e incluso podrían generar reacciones en contra”.

Calendario único

Aunque en materia de percepción social todavía hay mucho camino que recorrer, en lo que sí han avanzado las vacunas en los últimos años es en la aproximación de calendarios que durante años habían sido dispares y habían generado cierta confusión a la población.

En este sentido, Moreno detalla que apenas hay diferencias ya entre el calendario de las autonomías y el ministerial: “Prácticamente ya no existen diferencias, salvo algunas muy pequeñas en cuanto al momento de administración de algunas dosis, que pueden traducirse como diferencias poco significativas”. **En la misma línea, Godoy resalta que existe, además, “acuerdo en que la uniformidad de criterios ayuda a mantener la credibilidad en las vacunas”.**

Ha habido problemas de suministro con las vacunas de tétanos, tosferina y hepatitis A, entre otras, y las restricciones en meningococo B parecen amainar

En cuanto a las diferencias que durante años hubo entre el calendario vacunal propuesto por los pediatras y el aprobado por el ministerio, Godoy explica que “han ido desapareciendo. **Hay muchas sociedades científicas en España que se adhieren al calendario del Consejo Interterritorial de Salud (como la SEE).** Las diferencias que mantienen los pediatras son las que su sociedad llama “vacunas no financiadas”, que son dos (rotavirus y meningococo B)”.

Lo cierto es que el calendario ministerial ha incluido en 2017 algunas de las tradicionales reivindicaciones de los pediatras, como la incorporación de la

vacunación antineumocócica, la primovacunación de varicela, la reducción de la edad de aplicación de la

vacuna frente al virus del papiloma a los 12 años y la pauta 2+1 para las vacunas hexavalentes.

A pesar de ello, los pediatras mantienen vivas algunas de sus reivindicaciones de ampliación del calendario, para lo que solicitaban a principio de año “un esfuerzo económico colectivo por parte de las autonomías y del Ministerio de Sanidad, que permita la financiación de un calendario sistemático completo”.

Moreno concreta al respecto que “cada vez existen menos diferencias [entre el calendario de los pediatras y el ministerial]. **Sin embargo, los pediatras estimamos que las vacunas frente a rotavirus y frente a meningococo B deberían estar en el calendario vacunal infantil,** así como la vacuna frente al meningococo ACWY en la adolescencia. Estas tres vacunaciones están incluidas en el calendario vacunal oficial de Reino Unido, actualmente el más avanzado a nivel europeo”.

Desabastecimiento

A este acercamiento entre el calendario de los pediatras y el de la Administración se ha añadido en positivo el atisbo de la resolución de algunos de los problemas de suministro que han asediado al calendario vacunal generando también confusión al aparcar temporalmente la vacunación de ciertos grupos. **Los problemas han afectado fundamentalmente a vacunas del tétanos, tosferina y hepatitis A.**

El acuerdo alcanzado el pasado mes permitirá que las autonomías vuelvan a suministrar la vacunación de recuerdo a los 6 años de difteria, tétanos y tosferina (dTpa), que se suspendió por falta de suministro en 2015 para priorizar la vacunación de las embarazadas. Autonomías como País Vasco, Galicia, Madrid, Cantabria, Andalucía o Aragón han anunciado ya que reestablecerán en mayo la vacunación y recuperarán a los niños que cumplieron 6 años en 2015 y 2016 y no fueron vacunados. **Lo mismo ocurrirá con la vacuna tétanos-difteria (Td) a menores de 14.**

Fuera de calendario, los problemas de suministro de la vacuna contra el meningococo B parecen también empezar a solventarse, tras el anuncio hace tan sólo unos días de la liberación de 200.000 dosis que no han paliado de momento las demandas.

Comoquiera que sea, los calendarios parecen empezar a caminar en la misma dirección y los problemas de suministro al menos a disminuir. **Tan sólo quedan en pie las dudas de la población que todo ello ha provocado en el camino.**

Mucho que avanzar en inmunización del adulto y en recuerdo

España y Reino Unido son, entre otros, países de referencia en Europa en tasas de prevención infantil. España alcanzó en 2015 coberturas en primovacunación superiores al 96 por ciento. La vacunación de refuerzo entre niños de uno y dos años también cuenta con una cobertura del 95 por ciento. “Sin embargo, ese 5 por ciento restante se asocia a familias en riesgo de exclusión social y sin contacto con la cobertura sanitaria y a padres que deciden no vacunar a sus hijos. Mientras, el descenso de vacunación en la

adolescencia, a partir de los 14 años, se debe a la pérdida paulatina del contacto con el pediatra”, afirma al respecto Amós García Rojas, presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV). En mayores de 65 Por el contrario, en mayores de 65 años la cobertura antigripal es del 56 por ciento, un resultado bastante alejado del 75 por ciento de cobertura marcado por la OMS para 2010. “El desconocimiento y la falta de concienciación en materia de vacunación es un hecho generalizado entre la población adulta. Esta situación se debe a la falta de percepción de riesgo por parte del adulto a determinadas enfermedades infecciosas comunes que son prevenibles por vacunas”, ha señalado García Rojas. En términos generales, “los adultos no realizan un seguimiento periódico de su estado vacunal, y relacionan la prevención con circunstancias puntuales como un viaje o padecer una enfermedad crónica”, ha añadido Fernando Moraga-Llop, vicepresidente primero de AEV.

Los pacientes advierten del peligro de la desinformación y los grupos antivacunas

La Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) defiende “la prevención como forma de mejorar la salud pública, y las vacunas tienen un papel fundamental en este sentido”. Sin embargo advierte de que “es necesario que la ciudadanía cuente con una información correcta y cercana sobre el papel de las vacunas y la necesidad de mantener al día nuestro calendario vacunal”. Añade que “defendemos el derecho del paciente a estar informado sobre asuntos relativos a su salud: no podemos pedir corresponsabilidad a los pacientes si no les damos las herramientas necesarias para poder ejercerlas. Pero a día de hoy nos encontramos con una gran desinformación, con movimientos potentes que llaman a la ciudadanía a no vacunarse con el consiguiente riesgo para la salud pública, y creemos necesario realizar campañas con información clara y cercana para que los pacientes podamos entender la necesidad de mantener al día nuestro calendario vacunal”. La POP pide, además, con urgencia “un único calendario vacunal consensuado que no esté cambiando cada poco tiempo; eso sólo perjudica el seguimiento de la vacunación en los pacientes, lo que puede acarrear graves errores en su administración”.

Noticias relacionadas



Madrid recupera el recuerdo a los 6 años de la vacuna DTP



Pediatría plantea vacunar a los niños sanos frente a la gripe



Las vacunas evitan 3 millones de muertes al año según la industria

ENLACES RELACIONADOS

[Inmunización: la mejor arma para prevenir muertes](#)

COMENTARIOS 1

1 por Laura Hace 3 horas

2

¿Por qué hay consejos diferentes entre diferentes pediatras? ¿Por qué se aconseja a los padres por parte del pediatra que compren vacunas que no están en el calendario, como es el caso de la varicela o de la meningitis C? ¿Por qué las recomendaciones no son comunes y basadas en la evidencia científica?. Estas situaciones son las que generan confusión y desconfianza.



HAZ TU COMENTARIO

Escribe tu comentario

COMENTARIOS

Número de caracteres (500/500)

introduce tu comentario

Usuario logueado

ENVIAR

Condiciones de uso

- Esta es la opinión de los internautas, no de Diario Médico.
- No está permitido verter comentarios contrarios a las leyes españolas o injuriantes.
- Reservado el derecho a eliminar los comentarios que consideremos fuera de tema.
- Para cualquier duda o sugerencia, o si encuentra mensajes inadecuados, puede escribirnos a dminternet@unidadeditorial.es