



ISSN: 1697-090X

Inicio
Home

Indice del
volumen
Volume index

Comité Editorial
Editorial Board

Comité Científico
Scientific
Committee

Normas para los
autores
Instruction to
Authors

Derechos de autor
Copyright

Contacto/Contact:



Rev Electron Biomed / Electron J Biomed 2011;1:6-8.

Editorial:

LA APUESTA POR LA VACUNACIÓN

María Jesús Coma del Corral MD, PhD

Unidad de Investigación. Hospital Universitario de Burgos.
Burgos. España

mjcoma@hubu.es

[English Version](#)

Resulta un hecho patente que durante las dos últimas décadas el campo de la vacunología ha sido uno de los más dinámicos de la producción científica contemporánea y así lo atestiguan Eiros et al en este mismo número¹. El Plan de Acción Mundial de Vacunas de la OMS, aprobado por los 194 Estados Miembros de la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2012, tiene el ambicioso objetivo de alcanzar la vacunación universal en todo el mundo para 2020².

La disponibilidad de nuevas vacunas en los calendarios recomendados es una cuestión con indudables implicaciones éticas, que supera el ámbito de relación sanitario-paciente. Exige un ejercicio de prudencia y un posicionamiento crítico, semejante al que se adopta con innovaciones de fármacos o nuevas tecnologías³. Debe regirse por criterios de efectividad, seguridad y eficiencia, basados en evidencias científicas y en sólidos sistemas de vigilancia postcomercialización⁴. El análisis coste-oportunidad resulta clave en este proceso así como en el abordaje de los posibles conflictos de intereses.

Al efectuar la programación de estrategias vacunales cabe tener en cuenta las mayores necesidades y problemas de vacunación de grupos desfavorecidos, excluidos socialmente, con bajos recursos en los que es más frecuente encontrar deficiencias en la vacunación, bien por dificultades de acceso o por otras causas⁵. En una sociedad donde la dinámica de la información es vertiginosa faltan contenidos claros que avalen los beneficios de la vacunación. Pocas medidas como ésta, en salud pública, han contribuido al control de las enfermedades infecciosas y a la mejora de la calidad de vida en todo el mundo y a la reducción de la morbimortalidad infantil⁶.

Cuando se incorpora una nueva vacuna al calendario es de especial relevancia la información, que tanto las administraciones sanitarias como las compañías farmacéuticas y los profesionales proporcionan a la población, así como el eco de la misma en los medios de comunicación incluyendo la publicidad y la propia valoración política de las mismas⁷.

En el ámbito de la infancia los pediatras y otros profesionales sanitarios, especialmente la enfermería, desempeñan un papel fundamental en la decisión de los padres acerca de la vacuna. Cuando un padre decide no vacunar suele hacer referencia a los profesionales sanitarios de su entorno como fuente de información principal y más directa. La generalización del uso de internet con ingente cantidad de información no contrastada contribuye a difundir ideas erróneas y mitos sobre las vacunas⁸. Los movimientos antivacunales esgrimen argumentos en muchos casos desmentidos por la ciencia, como la supuesta relación del autismo con la vacunación del sarampión-rubeola-parotiditis que se pautan a los niños durante su segundo año de vida.

El manejo frívolo de los riesgos de la vacunación apoyándose en los argumentos con escasa base científica, genera desconcierto y pérdida de confianza en las recomendaciones de los profesionales. Igual ocurre en la vacunación del adulto y del anciano o en situaciones como la de la mujer gestante o el viajero, donde los médicos desde los dedicados a la medicina de familia hasta los geriatras u obstetras pasando por una amplia gama de especialidades deben mantener una postura activa y veraz⁹.

En nuestro país la vacunación no es obligatoria, hecho importante que nos diferencia de otros países; es recomendada, pero todos, usuarios y sanitarios, debemos ser conscientes de la importancia de la misma tanto para beneficio propio como para el de la Comunidad. Las vacunaciones en nuestro Sistema Nacional de Salud forman parte, en el ámbito pediátrico, de la cartera de servicios que se aprueba por el Consejo Interterritorial¹⁰. Se ha logrado un acuerdo en un calendario común para pediatría si bien son las Comunidades Autónomas las que ofertan esta prestación y las que poseen la competencia para establecer especificaciones, que se financian en una parte sustancial mediante el sistema sanitario público.

Aunque todavía existen retos pendientes la cobertura vacunal en España, a pesar de la no obligatoriedad, es superior a la de algunos países en los que la vacunación sí es obligatoria. Ello se debe entre otras razones a la implicación de los profesionales sanitarios, a las campañas institucionales de promoción, al papel difusor, formativo e informativo de las sociedades científicas¹¹ y a la gratuidad de las vacunas del calendario oficial. Pero en nuestro criterio es la generalizada aceptación de las vacunas y la debilidad de los movimientos frente a las mismas lo que matiza de manera sustancial su implantación¹².

No cabe renunciar a nuestra responsabilidad de entender las motivaciones de los pacientes, de sus preferencias, sus valores o sus limitaciones. Frente a la confrontación es fundamental la empatía, que nos permite explorar las percepciones de las personas que nos confían su salud y validar sus sentimientos, aunque no estemos de acuerdo con su punto de vista. Comprender y no juzgar son las bases. Para ello resulta imprescindible mejorar nuestras habilidades en comunicación y adquirir hábitos deliberativos para así lograr los objetivos deseados en un clima de respeto. Todo ello precisa dedicar tiempo para a atención clínica y para la educación sanitaria de la población.

REFERENCIAS

1. Eiros JM, Pérez Rubio A, Bachiller MR. La Investigación Clínica en Vacunas: El Futuro. *Electronic J Biomed* 2018;1
2. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85398/9789243504988_spa.pdf;jsessionid=4126A4D055EB15020B2E64B741624BFE?sequence=1 [consultado el 15 de mayo de 2018]
- 3.- Rappuoli R, Hanon E. Sustainable vaccine development: a vaccine manufacturer's perspective. *Curr Opin Immunol.* 2018; 53:111-118.
- 4.- Patel PK, Al-Rawahi B, Al-Jawari A, Al-Abaidani I, Al-Abri S. Surveillance of adverse events following immunization in Oman, 2006-2015. *East Mediterr Health J.* 2018 ; 24: 119-126.
- 5.- Riumallo-Herl C, Chang AY, Clark S, Constenla D, Clark A, Brenzel L, Verguet S. Poverty reduction and equity benefits of introducing or scaling up measles, rotavirus and pneumococcal vaccines in low-income and middle-income countries: a modelling study. *BMJ Glob Health.* 2018; 3: e000613.
- 6.- Aaby P, Mogensen SW, Rodrigues A, Benn CS. Evidence of Increase in Mortality After the Introduction of Diphtheria-Tetanus-Pertussis Vaccine to Children Aged 6-35?Months in Guinea-Bissau: A Time for Reflection? *Front Public Health.* 2018; 6:79.

- 7.- https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/es/Documents/sanidad/Deloitte_ES_Sanidad_el-valor-social-de-las-vacunas-informe-completo.pdf [consultado el 15 de mayo de 2018]
- 8.- <http://pediatrica.org/6-ideas-falsas-sobre-las-vacunas/> [consultado el 15 de mayo de 2018]
- 9.- <https://www.vaccines.gov/translated/0-18.html> [consultado el 14 de mayo de 2018]
- 10.- <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/CalendarioVacunacion2018.pdf> [consultado el 15 de mayo de 2018].
11. Signorelli C, Odone A. Advocacy communication, vaccines and the role of scientific societies. *Ann Ig.* 2015; 27: 737-747.
12. <https://www.historyofvaccines.org/es/contenido/articulos/historia-de-los-movimientos-en-contra-de-la-vacunaci%C3%B3n> [consultado el 15 de mayo de 2018].

CORRESPONDENCIA

Dra. María Jesús Coma del Corral
Unidad de Investigación.
Hospital Universitario de Burgos.
Avda. Islas Baleares 3,
09006 Burgos. España
Email: [mjcoma @ hubu.es](mailto:mjcoma@hubu.es)
