

## Vacunas

# La evidencia frente a la no evidencia presentaci3n

El caso del ni1o fallecido por difteria en Olot o los brotes de sarampi3n sucedidos en los Estados Unidos y Alemania han puesto de relieve la existencia de un debate sobre la conveniencia o no de las vacunas entre diferentes sectores de la sociedad. Aunque entre la comunidad cientifica, el consenso sobre su utilidad est1 fuera de toda duda, existen diversos aspectos sobre los que cabe realizar matizaciones.

## debate

El evento comenz3 con una introducci3n por parte de **Antoni Vila Casas**, presidente de la Fundaci3n Vila Casas. **Miquel Vilardell**, patrono de la Fundaci3n y moderador del debate, dio la bienvenida a los asistentes y present3 a los dos ponentes de la sesi3n: Fernando A. Moraga-Llop, vicepresidente de la Asociaci3n Espa1ola de Vacunolog1a y Magda Campins, jefa del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiolog1a del Hospital Universitario Vall d'Hebron.

**Fernando A. Moraga-Llop** resalt3 la necesidad de que las vacunas lleguen a todo el mundo y a todas las edades. La viruela ha sido erradicada gracias a ellas y se espera que alg1n d1a pase lo mismo con la polio. La mortalidad del sarampi3n se ha reducido en un 79% en los 1ltimos 15 a1os. Aun as1 causa la muerte diaria de 400 ni1os en el mundo. Sobre la situaci3n en Catalu1a, explic3 que se

han eliminado la poliomielitis y la difteria, pese al caso del ni1o de Olot. Enfermedades como el sarampi3n, la rubeola y la parotiditis se han reducido en m1s del 99%. Solo la tosferina se escapa de esta tendencia. Esto se debe a las campa1as que empezaron en los a1os 60, con Barcelona de pionera en implementar un calendario de vacunaci3n. Pero la desarmonizaci3n actual, con 21 calendarios diferentes en todo el estado, es algo a tener en cuenta. De todas formas las coberturas en Espa1a son excelentes, con un 96% en los primeros a1os y un 83% en los adolescentes. Los puntos d1biles son la cobertura antigripal en mayores de 65 a1os, que no alcanza el 56%, y la del personal sanitario que se halla entre el 20 y el 25%.

**Magda Campins** reflexion3 sobre la repercusi3n que informaciones no contrastadas o poco rigurosas, sobre todo de profesionales sanitarios, pueden tener. Las evidencias cientificas avalan que las vacunas son el m1todo m1s eficaz para la prevenci3n y control de las enfermedades infecciosas. Pero esto juega en su contra, con una menor percepci3n de riesgo. Si no se explican bien sus beneficios, aumentar1n las bolsas de poblaci3n no inmunizadas y pueden reemerger enfermedades. Aunque hay riesgos, sus efectos adversos son muy peque1os y su frecuencia es muy baja (si no, no se habr1an aprobado). Habl3 tambi3n de dos casos que suelen ser utilizados en contra de las vacunas. El primero, el estudio de Wakefield, publicado por *The Lancet*, que relacionaba la vacuna triple v1rica con la enfermedad inflamatoria intestinal y el autismo. Aunque se descubri3 falso, con la retractaci3n de la revista, sigue siendo usado como argumento por los colectivos que se oponen a las vacunas. Tambi3n habl3 de la vacuna del virus del papiloma humano, cuestionada en 2009 tras aparecer dos casos de adolescentes afectadas tras su administraci3n. El debate en este caso se centr3 m1s en sus posibles efectos en la prevenci3n de c1ncer. Pero las evidencias hablan de una eficacia de m1s del 90% en evitar lesiones que previenen la aparici3n de c1ncer. Termin3 recordando que los argumentos contra las vacunas las han acompa1ado desde su origen. La diferencia es la facilidad que sus detractores encuentran con internet para difundir sus ideas. Ante esto, los medios de comunicaci3n, profesionales sanitarios, sociedades cientificas y colegios

Con la colaboraci3n:

profesionales han de trabajar juntos, ofreciendo una información veraz y contrastada con evidencias científicas.

Las periodistas especialistas en temas sanitarios fueron las encargadas de abrir el debate. **Carmen Fernández**, del *Diario Médico*, recordó la actitud del Colegio de Médicos de Barcelona, tras el caso de difteria de Olot, al proponer la inhabilitación de los médicos «anti-vacunas» o que no cumplieren los calendarios. Pero que había quien señalaba que no todas las vacunas eran iguales. Indicaba la baja vacunación entre el personal sanitario y preguntaba cuál era el problema. **Àngels Gallardo**, de *El Periódico de Catalunya* indicaba cómo el colectivo científico no había utilizado con intensidad las posibilidades de internet. Mostraba su preocupación porque se siguiese dudando sobre su utilidad y apuntaba a los pediatras como una parte responsable. Por último preguntaba sobre un posible desabastecimiento de las vacunas más antiguas y de bajo coste por falta de interés de los laboratorios.

**Milagros Pérez Oliva**, de *El País*, se preguntaba por qué reaparecían de forma sistemática las dudas sobre las vacunas y el peligro que esto puede suponer para la inmunidad comunitaria. Apuntaba a una desconfianza de fondo por parte de ciertos sectores ante las farmacéuticas. Valoraba como importante que la comunidad científica se implicara de forma activa en los debates y señalaba que muchas veces la cuestión no era tanto la utilidad o seguridad como en el coste-oportunidad.

**Josep Terés**, presidente de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos contestaba a **Carmen Fernández** indicando que ellos solo se habían referido a las vacunas sistemáticas. **Jaume Ollé**, de *ACTMON* recordaba que la no vacunación afecta al colectivo, permitiendo la reaparición de enfermedades como el sarampión y no entendía cómo se las podía poner en duda. También apuntaba a la posibilidad de tomar medidas punitivas.

**Montserrat Viladomiu**, especialista en medicina de familia, se preguntaba por qué no funcionaban las campañas de concienciación en los colectivos «anti-vacunas»

y cómo era posible que cuando había una clara evidencia científica sobre su seguridad, se permitiera publicar noticias que sembraran la duda. **Rafael Manzanera**, de *MC Mutual*, señalaba que muchas veces el problema venía dado por ciertas prácticas inadecuadas, que generaban expectativas que luego no se demostraban, algo que debilitaba al sector sanitario. Apuntaba también que para él la solución no estaba en tomar medidas punitivas, que podrían ser contraproducentes. **Jaume Ollé** volvía a tomar la palabra para apuntar que era importante diferenciar entre efectividad y eficiencia.

**Lluís Urbiztondo**, del Departamento de Vacunación de la Agencia de Salud Pública, afirmaba que no todas las vacunas son iguales. Explicó el proceso en España para incluirlas en los calendarios, basado en un debate técnico. Primero se miraba la carga que supone la enfermedad y la eficacia y seguridad de la vacuna. Luego se miran las posi-

bles relaciones con el resto del calendario y por último su eficiencia. Apuntó que es cierto que los laboratorios se rigen por los beneficios económicos y que el sistema actual en España, donde se eligen por concurso, puede desalentar a

algunos a desarrollar productos que se queden sin vender. Por último hizo referencia a los medios de comunicación y cómo muchas veces se publican informaciones que luego no se corrigen, como en el caso de la gripe A1 H1N1, que pese a haber demostrado su efectividad persiste la idea de que era una mala vacuna.

**Guillermo Muñoz**, alumno del Máster de Comunicación Científica, Médica y Medio Ambiental de la UPF, tomó la palabra para apuntar a las puertas giratorias en Sanidad, con varios cargos que luego ocuparon puestos importantes en laboratorios, como un factor de desconfianza. **Ferrán Sabaté**, de la Unidad de Historia de la Medicina de la UAB, recordaba que la oposición a las vacunas es tan antigua como ellas mismas. Algunos grupos siguen mostrándose contrarios por una gran cantidad de factores, muchas veces ideológicos. Por último señaló la idea de que en muchas vacunas, aun con una efectividad demostrada, pesan

## Los puntos débiles de la vacunación son la cobertura antigripal en mayores de 65 años (menos del 56%), y la del personal sanitario (entre el 20 y el 25%).

más otro tipo de valores como los económicos que influyen en el nivel de vacunación.

**Gema Revuelta**, directora del Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad de la UPF, apuntó que en España muchas veces la falta de vacunación está más relacionada con un tema de pobreza y no tanto ideológico. Lo que sí le preocupaba es la baja tasa de médicos vacunados. O bien por la falta de formación de los médicos para reconocer cuándo una afirmación ha demostrado su evidencia científica o bien por la falta de formación para reconocer su responsabilidad como posibles vectores de infección. Ambas posibilidades le parecían muy preocupantes.

En respuesta a las diversas intervenciones, **Fernando A. Moraga-Llop** puntualizó que hasta la fecha, el caso más urgente de desabastecimiento se produjo debido a la escasez de un componente y se priorizó la triple bacteriana de las embarazadas frente a la dosis de recuerdo de los seis años. Sobre internet, afirmó que en las webs de las sociedades científicas hay mucha información sobre las vacunas. Lamentó que acciones de *marketing* de los laboratorios hayan afectado negativamente a las vacunas. Y se mostró partidario de eliminar el uso restrictivo de algunas vacunas a los hospitales. Considera inadmisibles que los padres decidan que sus hijos no se vacunen, ya que van contra los derechos de los menores. Sobre el caso de Olot, apuntó que hubo un médico que negó la infección e incluso colectivos que tras su muerte no reconocían la enfermedad. Señaló que a veces existen intereses comerciales tras los ataques y recordó el caso de Wakefield y su relación con un bufete de abogados que buscaba reclamar contra la vacuna.

**Magda Campins** reflexionó sobre la baja tasa de vacunación entre el personal sanitario y cómo no son conscientes de que deben hacerlo para evitar ser transmisores. Aunque la efectividad de la antigripal puede ser muy baja, no existe otra medida preventiva mejor. Sobre la vacuna del papiloma humano, apuntó que existen reconocidos epidemiólogos que no son partidarios de su inclusión en el calendario por su eficiencia, pero que carecen de suficiente información para emitir un juicio correcto. Sobre

## Las evidencias científicas avalan que las vacunas son el método más eficaz para la prevención y control de las enfermedades infecciosas.

las informaciones de sus efectos adversos, explicó que el VAERS en EE.UU. es un sistema pasivo, donde los médicos apuntan lo que consideran que son efectos relacionados con su administración. Pero sin un estudio posterior para comprobar si hay una

causalidad o solo es una coincidencia. Para finalizar, sobre la falta de acceso a las vacunas de las poblaciones marginales, recaló que no considera que este sea el caso de España, donde es gratuita y universal.

## Conclusiones

Las vacunas son el método más eficaz para la prevención y el control de las enfermedades infecciosas. Cada año logran evitar seis millones de muertes en el mundo ganándose, paralelamente, más de 380 millones de años de vida. Así pues, se puede afirmar que, aparte de la potabilización del agua, no ha existido método alguno en la historia de la medicina más eficaz para disminuir la morbilidad de enfermedades, la mejoría de la salud de la población y el incremento de la esperanza de vida.

Las garantías de seguridad y eficacia que se exigen para la elaboración de las vacunas son muy superiores a las de cualquier otro medicamento, al igual que el mayor número de personas incluidas en los ensayos clínicos. Tras su comercialización, son sometidas a programas de vigilancia continuada para seguir monitorizando su impacto en condiciones reales de uso en la población. Aunque no existan vacunas 100% seguras ni efectivas, el riesgo de efectos adversos graves es muy bajo. La mayoría de las inmunizaciones son preventivas pero algunas de ellas, como la de la hepatitis B o la del papiloma humano, consiguen evitar el cáncer provocado por dichos virus.

La creación de grupos «anti-vacunas» y el efecto de la globalización constituyen un factor de riesgo, que está suponiendo un incremento de nuevos casos de infecciones consideradas prácticamente ya dominadas en nuestro país. Sin embargo, existen casos publicados sobre algún efecto adverso secundario a la administración de una vacuna, aun-

que luego se haya demostrado que no son relacionables, lo que hace que los grupos contrarios se apoyen en ello. El porcentaje de efectos contraproducentes es bajo, mientras que el precio de no vacunarse podría suponer la reaparición de epidemias con elevada mortalidad. La formación e información veraz, contrastada y basada en la evidencia científica son esenciales para poder ofrecer una asistencia médica de calidad. Es fundamental cumplir las recomendaciones de las instituciones sanitarias para conseguir una buena inmunidad individual y poblacional que evite la reactivación de infecciones ya controladas. Así pues, la vacunación debe ser un derecho del niño y no de sus padres.

En conclusión, y como dijo Nelson Mandela: «La vida o la muerte de un niño depende a menudo de si ha nacido en un país que dispone o no de vacunas...»

**El Proyecto Quiral es fruto de la colaboración entre la Fundación Vila Casas y el Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad, de la Universidad Pompeu Fabra.**

**Ponentes:**

Dra. Magda Campins Martí (jefa del Servicio de Medicina Preventiva y Epidemiología del Hospital Universitario Vall d'Hebron de Barcelona)  
Dr. Fernando A. Moraga-Llop (pediatra y vicepresidente de la Asociación Española de Vacunología)

**Fundació Vila Casas:**

Antonio Vila Casas  
Miquel Vilardell  
Montse Viladomiu  
M. José Alcoriza

**CECCS-UPF:**

Gema Revuelta  
Vladimir de Semir  
Miguel Ramudo

**Periodistas:**

Àngels Gallardo (*El Periódico de Catalunya*)  
Milagros Pérez Oliva (*El País*)  
Carmen Fernández (*Diario Médico*)

**Coordinación:**

M. José Alcoriza  
(Debate celebrado en Barcelona el 15 de noviembre de 2016)

**Opinión Quiral.** Con la voluntad de profundizar en el tema tratado en el Informe Quiral, la Fundación Vila Casas organiza dos veces al año y con temas distintos un debate abierto en el que representantes del mundo sanitario, periodistas y público en general intercambian

opiniones y extraen conclusiones. Con ello, la Fundación Vila Casas pretende contribuir a la formación de buenos criterios sanitarios que redunden en beneficio de la sociedad. Con estas conclusiones la Fundación Vila Casas edita la **Opinión Quiral**.



**Oficines**

Carrer Ausiàs Marc, 20, pral.  
08010 Barcelona  
Tel. 93 481 79 80  
fundacio@fundaciovilacasas.com  
[www.fundaciovilacasas.com](http://www.fundaciovilacasas.com)

**Espai Volart / Volart 2**

Carrer Ausiàs Marc, 22  
08010 Barcelona  
Tel. 93 481 79 85  
espaivolart@fundaciovilacasas.com

**Can Framis**

Carrer Roc Boronat, 116-126  
08018 Barcelona  
Tel. 93 320 87 36  
canframis@fundaciovilacasas.com

**Can Mario**

Plaça Can Mario, 7  
17200 Palafrugell (Girona)  
Tel. 972 306 246  
canmario@fundaciovilacasas.com

**Palau Solterra**

Carrer de l'Església, 10  
17257 Torroella de Montgrí (Girona)  
Tel. 972 761 976  
palausolterra@fundaciovilacasas.com

**Próximo coloquio abierto Opinión Quiral:**

Fecha: 8 de marzo de 2017  
Más información: [www.fundaciovilacasas.com](http://www.fundaciovilacasas.com)  
Hora: 10h a 12h  
Lugar: Ausiàs Marc, 22 Pl. baja  
Aforo limitado  
Tel. 93 481 79 80

Año 2016 Número 37.1

Publica: Fundació Vila Casas  
Centro de Estudios de Ciencia, Comunicación y Sociedad  
(CECCS, UPF)

© Fundació Vila Casas, 2016

Edición: Rubes Editorial  
Diseño gráfico: [www.anaclapes.com](http://www.anaclapes.com)

ISSN: 2013-486X  
Depósito legal: B-7834-2009