

# Carta del director – Octubre 2015

A pesar de que para muchos colegas, todo esto de la varicela, su vacuna y otras fiestas de guardar, constituye un verdadero culebrón, para mí hay un fondo literario más profundo, próximo al realismo mágico. Estudiando el problema, no puedo dejar de pensar en aquella magnífica obra de García Márquez, *“Crónica de una muerte anunciada”*. Reflexionen, los hermanos Vicario queriendo matar a Santiago Naser por haber mancillado el honor, léase virginidad, de su hermana Ángela. Todo el mundo conoce este propósito, y nadie hace, o puede hacer, nada para evitar que se cumpla. Coloquen a la enfermedad de la varicela, la vacuna, la salud pública, las sociedades científicas etc. en los roles anteriores que ustedes, según sus criterios, estimen oportuno, y ya tenemos el drama.



Aunque sea difícil de comprender, en los últimos meses el gran debate sobre la salud pública en nuestro país ha estado centrado en, ésta vacuna sí, está vacuna no. Y además, como componente extraordinario se ha conseguido una polarización dramática entre los sanitarios, con un discurso que en ocasiones se desarrolla con insultos al discrepante, mucha opinión personal, escaso contenido científico, y usándose los medios de comunicación como elementos de expansión de las posturas. Más que científico, parece que nos encontremos ante un debate político, en el que se copia el *“Y tu más”*, que tanto desapego ha producido entre la ciudadanía y los profesionales de esa actividad. Y honestamente creo, que a pesar de los gritos, ni unos sanitarios son prescriptores compulsivos a sueldo de Darth Vader, ni otros, talibanes inconscientes, tontos útiles de los antivacunas. El que un

pediatra quiera que el niño que tiene delante, y al que cuida desde que nació, no padezca una varicela, no lo convierte en un ser que desprecia la salud pública. Y cuando un salubrista pide profundidad en el conocimiento epidemiológico de la enfermedad a evitar, no está en contra de la salud individual. El drama, el gran drama estriba en que estas visiones individuales y poblacionales de la salud y la enfermedad, no dispongan de foros en los que sentarse a reflexionar conjuntamente con prudencia y sosiego, buscando espacios de complicidad y consenso que permitan eliminar el territorio de crispación que se ha generado. Si no logramos abrir este debate, y en los ámbitos adecuados, pierden las vacunas en su conjunto.

Así, vivimos momentos en los que se llega a situaciones tan curiosas como las de pedir la supresión de una vacuna de las políticas públicas, no en función a informes científicos rigurosos y publicados en revistas de impacto que así lo aconsejen, sino a través de una recogida de firmas, a refrendar en una plataforma creada al efecto, cuya existencia es amplificada en determinados foros, algunos bañados de esoterismo, gotas de santería, y dos velas negras.

Y, ¿por qué ocurre todo esto?, ¿dónde podemos localizar el origen del novelón de la varicela?, Posiblemente acertaremos al situarlo en el momento en el que el anterior equipo ministerial decidió sacar la vacuna frente a esta enfermedad de la venta libre en farmacias. Esta actuación se llevó a cabo sin avisar a las Comunidades Autónomas, sin un informe que la justificara, y sin explicar a los profesionales el porqué de la medida. En los primeros momentos, se generó en los sanitarios y en la ciudadanía una lógica inseguridad. ¿Por qué la han retirado? ¿Produce daños?. Posteriormente, se pasó de la preocupación al cabreo. Pero bueno ¿por que demonios me impiden vacunar a mis hijos? ¿Por que no me dejan recetarla?. Y así, poco a poco, se fueron creando las condiciones necesarias para que se desarrollara la tormenta perfecta.

En este contexto, llega al Ministerio un nuevo equipo, que en poco tiempo se muestra hastiado de una situación excesivamente tensionada. No es necesario ser un genio, para ser consciente de que tratar de actuar sobre esa realidad suponía:

a) Dejar todo como estaba, aguantar el chaparrón y que el sol salga por Antequera.

b) Que la vacuna vuelva a las farmacias, y donde dije digo, digo Diego o viceversa. Y ya justificaremos ese quita y pon,

c) Que la vacuna se incorpore a las pautas de primovacunación. Es decir, que se generalice al resto del estado, lo que ya se está llevando a cabo en Navarra, Ceuta y Melilla.

Supongo, que deseando un mayor conocimiento de lo que piensa el sector, el Ministerio pide la opinión de dos sociedades científicas. Y vuelve a armarse el Belén. En determinados foros se cuestiona la aportación de esas Sociedades, pero cuidado, sin conocerse los documentos presentados por las mismas Yo, independientemente de mis afinidades personales, no creo sensato opinar sobre lo que desconozco, por eso no voy a decir nada del documento presentado por la Asociación Española de Pediatría, pero evidentemente, si voy a comentar algo del de la Asociación Española de Vacunología. En el mismo, se desarrolla una revisión del estado actual de los interrogantes epidemiológicos que existen acerca de la incorporación de esta vacuna a las pautas de primovacunación. También evalúa que decisión podría contribuir en mayor grado a la normalización de una situación complicada, que además fuera coherente con lo planteado por el órgano técnico de la Ponencia de Programas y Registros de Vacunaciones, y a su vez, permitiera generar un incremento en la oferta de servicios en salud pública. Se termina subrayando, la necesidad de que las condiciones económicas del país y los criterios de coste efectividad, justifiquen y permitan la medida. No parece que sea un planteamiento irracional y radical.

En el debate surge también, y curiosamente como argumentos a favor y en contra de la medida, la comparación con lo que, al respecto se hace en otros países. A favor, los referentes de USA, Canadá, Australia que si primovacunan de varicela, frente al modelo de varios países europeos como Reino Unido, Francia, etc, que no lo hacen.. Y francamente, ¿son similares los comportamientos epidemiológicos de la enfermedad en todos ellos?. Aparentemente, en los países desarrollados si. Pero, resulta que los sistemas de financiación de la oferta vacunal son diferentes, y esto implica que difícilmente se puedan realizar comparaciones. Y es que, si en unos países la financiación de las vacunas es pública llegará a casi todo el mundo, y si no lo es, llegará a quien pueda pagarla. En el otro polo, si usamos como referencia, por ejemplo, el modelo inglés, tenemos que en el Reino Unido no inmunizan frente a la varicela a los niños, pero si lo hacen frente al Rotavirus y Meningitis B. Ya que nos fijamos en la onda inglesa, ¿debemos vacunar también frente a esas enfermedades?. Dejemos este tipo de comparativas solamente para evaluar la seguridad y el impacto de la vacuna en los ámbitos epidemiológicos similares al nuestro, y no como líneas argumentales a favor o en contra de la inmunización

Dos notas finales. Quizás fuera razonable pedir, que cuando se dice no a una oferta en salud pública, se plantee paralelamente una alternativa justificada y razonada de intervención. Si no, corremos el riesgo de plagiar el discurso de determinados partidos, tristemente caracterizado por un ¡NO! rotundo a casi todo. Si planteamos que no, al menos que haya un SI, a favor de... algo.

Y una última cuestión, ¿habría que escuchar a la ciudadanía?, ¿deberíamos oír su voz?. ¿Que piensa la población sobre este tema de la varicela?.

**Las vacunas representan el 1 o 1,5% del gasto farmacéutico. Sin embargo, ocupan la mayoría del debate mediático en materias de salud pública. Además, con discursos enfrentados y**

cargados de vehemencia. Y siendo dura, muy dura la lluvia al caer, que cantaría Dylan, al menos, deberíamos ser capaces de consolidar espacios de encuentro, en los que, desde el respeto, seamos capaces de hacer algo tan simple como escuchar. Lo necesita la credibilidad del sistema

**Dr. Amós García Rojas**

**Médico Epidemiólogo**

**Presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV)**

 [Descargar Editorial en formato pdf](#)