

I Seminario “La Comunicación en vacunas, una responsabilidad compartida”

## **Diez años de investigación clínica, dos de fabricación y ensayos clínicos en miles de voluntarios sanos están detrás de cada vacuna**

- **Las vacunas, que salvan seis millones de vidas cada año, precisan un desarrollo mucho más complejo que el del resto de medicamentos**
- **La complejidad en la fabricación de estos productos obliga a anticiparse a situaciones de crisis o enfermedades reemergentes, como la tos ferina**
- **En España, las coberturas de vacunación en niños son altas, pero los expertos creen que es necesario también un calendario de adultos**
- **La jornada se ha podido seguir por streaming y a través de las redes sociales mediante el hashtag #vacunasymedios**

**Madrid, a 10 de noviembre de 2016.** Desde las primeras inmunizaciones, hace más de dos siglos, las vacunas han sido la mejor estrategia preventiva de salud pública. Cada año, estos medicamentos, administrados, en su mayoría personas sanas, previenen enfermedades infecciosas y, con ellas, seis millones de muertes cada año. En la comunidad científica y en los medios de comunicación existe consenso sobre la necesidad de fomentar la vacunación, pero ¿en qué se diferencian las vacunas de los fármacos? ¿Cómo se investigan y fabrican? ¿Cómo puede afrontarse la reaparición de enfermedades prevenibles mediante vacunación? Y, por otro lado, ¿es la vacunación solamente cosa de niños? A éstas y otras preguntas han tratado de dar respuesta los expertos reunidos en el I Seminario de formación para periodistas “La comunicación en vacunas, una responsabilidad compartida”, organizado en Madrid por la Asociación Española de Vacunología (AEV) y la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), con la colaboración de GSK.

El objetivo de este primer seminario es abordar de forma integral la información sobre vacunas, contando con la perspectiva de los profesionales, las administraciones sanitarias, la industria farmacéutica y los periodistas. “Vivimos en un país con un amplio acceso a las vacunas y esto nos diferencia de otros. Nuestras políticas de vacunación son envidiables y envidiadas”, asegura el Dr. Amós García, presidente de la Asociación Española de Vacunología. Sin embargo, y pese a que las vacunas se han convertido en algo cotidiano para todas las familias, es un asunto que despierta un

creciente interés para los medios, que tienen que explicar por qué pueden llegar a producirse desajustes entre la oferta y la demanda o cómo responder a las situaciones de reaparición de enfermedades inmunoprevenibles. Los medios juegan un papel fundamental para concienciar sobre la importancia de seguir el calendario de vacunación.

Una de las dudas más frecuentes a la hora de informar sobre vacunas es si existen diferencias entre éstos y otros medicamentos. La Dra. Pilar García Corbeira, Directora Médica del área de Vacunas de GSK, ha explicado en su ponencia “El complejo viaje de las vacunas”, que las vacunas son medicamentos biológicos muy diferentes a los fármacos tanto por lo que se refiere a su desarrollo y experimentación en humanos como a su proceso de fabricación.

“El desarrollo de una vacuna puede durar entre cinco y quince años desde que se inician los primeros estudios en humanos”, explica la Dra. García Corbeira, quien señala que las vacunas se ensayan “en varios miles de personas, entre 10.000 y 90.000”, cifras muy superiores a los ensayos requeridos para la aprobación sanitaria de otros medicamentos. Esto es en gran parte debido a la necesidad de estudiar lo más exhaustivamente posible las posibles reacciones adversas puesto que las vacunas, a diferencia de los fármacos, se administran para prevenir enfermedades en población mayoritariamente sana. Por otra parte, la composición de las vacunas es compleja, con varios componentes a diferencia de los medicamentos no biológicos que habitualmente están constituidos por un solo producto químico. “Algunas vacunas incluyen más de diez” de estos componentes, subraya. Por otro lado, las vacunas son productos biológicos, fabricados a partir de microorganismos vivos y esto complica aún más el proceso. Por otra parte hay que considerar que las vacunas se administran a grupos poblacionales y es preciso fabricar un número muy elevado de dosis. Esto aumenta el tamaño y la complejidad de las instalaciones”, señala

Los principales problemas, tanto para los profesionales sanitarios como para quienes tienen la responsabilidad de informar a la población, surgen cuando hay situaciones de reemergencia de enfermedades prevenibles mediante vacunación. Es el caso de la tos ferina.

De este asunto ha hablado el vicepresidente de la AEV, el Dr. Fernando Moraga-Llop, quien ha explicado que “la tos ferina es una enfermedad reemergente en España, con un aumento importante del número de casos desde 2011”, señala. Sólo en los dos últimos años se ha duplicado su incidencia pasando de “3.200 casos en 2014 a 8.000 en 2015”, y ello a pesar de ser una enfermedad “infradiagnosticada e infradeclarada”, especialmente en adultos.

La población más vulnerable a esta enfermedad es la de los lactantes menores de tres meses, puesto que aún no están inmunizados. Ante esta situación, España fue uno de los primeros países que decidió poner en marcha un programa de vacunación de las embarazadas en el tercer trimestre de la gestación, para proteger a los recién nacidos. Esta estrategia ha demostrado su eficacia para proteger a esta población, pasando “de un 13% de casos de tos ferina en lactantes en esta franja de edad en Cataluña en 2013 a un 3,8% en 2015”, explica el Dr. Moraga-Llop

### **Vacunas para niños, vacunas para adultos**

En el seminario también se ha abordado el calendario de vacunación infantil y lo que los expertos consideran “la asignatura pendiente” de la inmunización en España: la vacunación de adultos,

jóvenes y mayores. Sobre la vacunación infantil, el Dr. José Antonio Navarro, responsable de prevención de la Consejería de Sanidad de Murcia, ha subrayado que a su juicio, el calendario para niños en nuestro país es “bastante bueno” y, lo que es más importante, “probablemente” se ha conseguido el objetivo de unificarlo entre las distintas Comunidades Autónomas, aunque “lo comprobaremos en los próximos dos años”.

El Dr. Amós García coincide en que “España está en muy buen lugar, la oferta de vacunas en el calendario es amplia y, lo más importante, se ofrecen de forma gratuita a los ciudadanos. Por ello, las coberturas en el primer año de vida están por encima del 95%”.

Pero, si en recién nacidos las coberturas son altas, en niños de 12 años están en torno al 80-85%, en palabras del Dr. García. Y, cuando aumenta la edad, la situación empeora. “La vacunación en adultos es, con rotundidad, nuestra principal asignatura pendiente en vacunación. Vacunamos bien en las primeras fases de la vida, y bastante bien en las últimas (mayores de 65 años), pero no en las etapas anteriores, en las que las coberturas son muy bajas”, afirma el presidente de la AEV.

Al igual que el Dr. García, el Dr. José María Bayas, responsable del Centro de Vacunación de Adultos del Hospital Clínic de Barcelona, es partidario de implementar un calendario de vacunación para mayores de 18 años. En su intervención ha detallado los motivos. “Para las recomendaciones de la vacunación en el adulto existen ciertos criterios de edad, como ocurre con la vacuna de la gripe. Pero también existen condicionantes en función de la profesión, el historial médico o las características personales, como la vacunación de rescate en personas que no han pasado ciertas patologías en la infancia”. Aunque con estos factores parezca difícil elaborar un calendario más allá del infantil, el Dr. Bayas destaca que “algunos países desarrollados, como Estados Unidos, sí emiten a principios de año unas recomendaciones de vacunación para los adultos, pero en España esta cuestión no está aún tan desarrollada”. Recuerda que “las últimas recomendaciones del Ministerio de Sanidad en este sentido datan ya del año 2004. Sólo algunas CC.AA. cuentan con recomendaciones detalladas y estaría bien contar con unas pautas tan consensuadas como en el calendario infantil”.

En la población adulta, según criterios de edad, además de las vacunas antigripal y antineumocócica, el Dr. Bayas considera que deberían incluirse, al menos, tres inmunizaciones: “Garantizar la vacuna contra el sarampión y la varicela (en ausencia de vacunación anterior o padecimiento de la enfermedad) y las dosis necesarias de recuerdo para la protección antitetánica”. Mención aparte merece la vacunación en caso de viajes internacionales que “aunque ha mejorado en los últimos años”, de acuerdo con el Dr. Bayas, aún es insuficiente.

### **¿Son seguras las vacunas?**

Durante el seminario, también se han abordado algunos de los asuntos que generan más polémica en torno a las vacunas, como la seguridad y las críticas de los denominados movimientos *antivacunas*. Todos los ponentes del seminario han coincidido en señalar que el beneficio de las vacunas aprobadas siempre supera a sus riesgos. Y, sobre todo, hay que plantearlas en términos de salud pública, como beneficio para toda una comunidad.

El Dr. Amós García considera que a los movimientos *antivacunas* “se les ve y se les oye más, pero no tienen mucho impacto social. Aun así, debemos tener claro que nosotros hablamos de ciencia, desde el rigor, no de esoterismo. No existe el debate provacunas-antivacunas”. El Dr. García recuerda que “el caso del niño que falleció por difteria en 2015 por no estar vacunado nos demostró lo que puede pasar si se baja la guardia con las vacunas”.

Ante situaciones como ésta, también surge el debate de la obligatoriedad. ¿Deberían estar obligadas las familias a vacunar a sus hijos? Los expertos reunidos en el seminario han coincidido en que la inmunización nunca debe ser impuesta. Para el Dr. Navarro, la solución pasa por “trabajar con las familias que muestren dudas e informar para que los padres decidan libremente con toda la información veraz disponible”. En palabras del Dr. Amós García, “uno de los grandes problemas de las vacunas es su éxito. Gracias a ellas no vemos casos de polio, de difteria... y algunos pueden pensar que son cosa del pasado. Pero, si se baja la guardia, lo que hoy no está aquí puede volver”.

El seminario ha concluido con una mesa-coloquio de periodistas en la que han participado el presidente de ANIS y periodista especializado en Salud de El País, Emilio de Benito, que también ha actuado como moderador del evento; Coral Larrosa, responsable de información de Sanidad en Telecinco, que ha aportado el punto de vista de los medios audiovisuales, y Javier Tovar, director de Efesalud, que ha hablado como periodista especializado de una agencia de prensa. La investigación, la necesidad de mejorar el acceso a las fuentes científicas, la fabricación, el papel de los medios en situaciones de crisis y el debate sobre la obligatoriedad han sido algunos de los asuntos que han tratado en el debate.

Para más información

BERBÉS ASOCIADOS: 915 63 23 00

[rosaserrano@berbes.com](mailto:rosaserrano@berbes.com)

[mariavalerio@berbes.com](mailto:mariavalerio@berbes.com)

[mariadiaz@berbes.com](mailto:mariadiaz@berbes.com)