

Editorial

El calendario, sus vacunas y el por qué de los cambios



Las vacunas son medicamentos biológicos, que para garantizar su seguridad y eficacia están sometidos a rigurosos controles de calidad, desde la fabricación hasta su administración. Constituyen la mejor herramienta de prevención que disponemos frente a determinadas enfermedades, para poder avanzar en el control, la eliminación o la erradicación de las mismas.

Pueden administrarse de forma sistemática a toda la población, formando parte de los calendarios de vacunaciones, o según decisiones individualizadas a personas pertenecientes a grupos de riesgo, o en situaciones especiales.

El calendario de vacunaciones es la secuencia cronológica de las vacunas que se recomiendan de forma sistemática, a una edad determinada. Es algo dinámico, en continua actualización, no es algo que debemos memorizar, sino que hay que intentar profundizar en las consideraciones técnicas de las vacunas que vamos a administrar, así como en los aspectos de seguridad.

El primer calendario de vacunaciones implantado en 1975, común para todo el territorio nacional, incluía vacunas que proporcionaban protección frente a cinco enfermedades (difteria, tétanos, tos ferina, poliomielitis y viruela), posteriormente se añade sarampión y rubeola, y se suprime la vacunación de viruela tras la erradicación de la enfermedad. Desde entonces ha ido evolucionando, haciéndose cada vez más complejo.

Han sido numerosas las modificaciones, motivadas por los cambios en la epidemiología de las enfermedades prevenibles, los avances en el conocimiento de la inmunidad y en el desarrollo de nuevas tecnologías en el proceso de la fabricación. Esto ha permitido la mejora de las vacunas existentes, la disponibilidad y autorización de nuevas vacunas y su posterior incorporación en el calendario, actualmente incluye vacunas que protegen frente a trece enfermedades.

El traspaso de competencias en salud pública a las comunidades autónomas, entre 1979 y 1985, hace que se establezcan diferencias en los respectivos calendarios. Las comunidades son responsables de la gestión de los programas y de establecer las recomendaciones de vacunación, a partir de ahí empieza a visualizarse algunas diferencias en relación con la edad de administración y también con la inclusión de algunos antígenos.

En el año 2010 comenzamos a hablar de calendario único de vacunación, este era un calendario en bandas o con intervalos de edad, para facilitar la administración de las vacunas y la captación de la población. Ésta flexibilidad estaba justificada por razones logísticas y organizativas de las comunidades.

A partir de ese momento se comienzan a unificar no sólo los antígenos sino también las edades de administración. Se suprimen las bandas y es cuando se alcanza la mayor homogeneidad, el calendario común de vacunación infantil.

Para la introducción de una nueva vacuna en el calendario, se han establecido unos criterios sobre los que se deben fundamentar cualquier modificación. Éstos son utilizados por la Ponencia de Vacunas, órgano científico y técnico de la Comisión de Salud Pública, como herramienta transparente de evaluación. Facilitan información sobre la idoneidad o no de la introducción de una nueva vacuna, y de cualquier modificación de una pauta o del número de dosis de una vacuna que ya estaba incluida.

Los criterios que se deben considerar para la introducción de una nueva vacuna en el calendario son; la carga de la enfermedad como medida de impacto de un problema de salud; la efectividad y la seguridad de la vacuna que se va a introducir, y que esté garantizado su suministro; las repercusiones de la modificación (epidemiológicas, logísticas y de compatibilidad con otras vacunas); así como aspectos éticos y económicos.

Establecer la recomendación de introducir una nueva vacuna en un calendario es un procedimiento complejo, la dificultad es mayor si hay que implementar más de una modificación. Es fundamental la planificación para minimizar las barreras logísticas, organizativas y técnicas, así como las limitaciones económicas.

En Andalucía para adecuar el calendario de vacunaciones vigente a las últimas recomendaciones acordadas en Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, se tienen que llevar a cabo las siguientes actuaciones: adelantar la vacunación frente a virus de papiloma humano (VPH) a las niñas de 12 años de edad, en lugar de los 14 años como

hasta ahora; introducir la vacuna conjugada frente a neumococo y la vacuna frente a varicela en la infancia temprana. Para implementar estas modificaciones las comunidades autónomas tienen de plazo hasta finales de 2016, aunque algunas de ellas ya han confirmado su introducción. En Andalucía está previsto que se lleven a cabo a lo largo del próximo año, dentro del plazo establecido.

Marisa García Gestoso
Pediatra de Atención Primaria. UGC Puerta Este Dr. Pedro Vallina
Directora del Plan Estratégico de Vacunaciones de Andalucía

Bibliografía

1. Grupo de Trabajo Criterios 2011, de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Criterios de evaluación para fundamentar modificaciones en el Programa de Vacunación en España. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. 2011.
2. Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Calendario común de vacunación infantil. Calendario recomendado año 2015. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/proteccionSalud/vacunaciones/docs/CalendarioVacunacion2015.pdf>
3. Calendario de vacunación Andalucía 2015. Disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/cs salud/galerias/documentos/c_3_c_1_vida_sana/vacunas/calendario_vacunaciones_2015.pdf