



Un hombre recibe la vacuna antigripal en un centro sanitario en San Sebastián. / JAVIER HERNÁNDEZ JUANTEGUI

Un calendario de vacunación único y para todas las edades

Sanidad y las comunidades buscan hoy un acuerdo para igualar el dispar calendario de la inmunización en España

O. GÜELL. **Barcelona**
El Ministerio de Sanidad y las autonomías buscan formalizar hoy un acuerdo para definir un nuevo calendario vacunal único, financiado con fondos públicos y para todas las edades. La medida no nace con el mayor consenso —persisten diferencias entre comunidades y para algunas sociedades médicas se queda corto—, pero los expertos consultados coinciden en que la reunión entre las consejerías y el Ministerio de Sanidad supondrá un punto de inflexión en este ámbito.

“Es el salto adelante que faltaba para fijar la idea de que las vacunas no son solo una cosa de niños y grupos de riesgo, sino una constante que nos acompaña y da salud toda la vida”, resume Esther Redondo, coordinadora de actividades preventivas de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria. “Todos hemos visto mil veces el calendario infantil. A partir de ahora veremos otro que incorpora todas las edades. Es muy importante el mensaje que esto trasladará a todos los implicados, de médicos a pacientes”, añade.

El nuevo calendario viene a cimentar las teselas de un mosaico fragmentado entre comunidades y grupos de edad. Al infantil —que arranca durante la gestación con la inmunización del feto a través de la madre con la dTpa (difteria, tétanos y tos ferina)—, se unen ahora los recordatorios necesarios durante la edad adulta y las inmunizaciones recomendadas a partir de los 65 años, como la gripe y la enfermedad neumocócica.

De la gestación a los 14 años (con una revisión a los 18 años para subsanar las dosis ausentes), el calendario incluye 13 vacunas que protegen frente a una veintena de enfermedades. Por ahora, la inmunización contra la meningitis B (Bexsero), seguirá fuera de la financiación pública.

Cataluña, Ceuta y Melilla, además, vacunan a los niños contra la hepatitis A. Y Melilla y Asturias suman presentaciones conjugadas que protegen contra más virus de enfermedades ya incluidas en el calendario. “No se acaba de articular un calendario realmente único”, lamenta Fernando Moraga-Llop, vicepresidente prime-

Meningitis C y terapias contra el cáncer

Terapias avanzadas contra el cáncer, meningitis C y la contención de las pseudoterapias son puntos que Sanidad abordará hoy con las comunidades.

La ministra María Luisa Carcedo ya ha presentado a las sociedades científicas el Plan Estratégico de Terapias Avanzadas relativo a las inmunoterapias CAR-T (acrónimo inglés de Chimeric Antigen Receptor T-Cell). El proyecto detalla un nuevo modelo para garantizar el acceso “equitativo, seguro, eficiente y planificado” a estas terapias contra varios tipos de cáncer.

Hoy se debatirá, además, la estrategia contra la hepatitis C, cuya prevalencia en España, según los estudios, es mucho menor.

ro de la Asociación Española de Vacunología. “Es un paso importante y fija un plan de mínimos. Deberá mejorar, pero se ha progresado mucho y no está tan lejos de lo que piden las sociedades científicas, partidarias de extender todas las vacunas”, añade.

Los años setenta

En la edad adulta, el calendario prevé la inmunización con tres vacunas: varicela, triple vírica (sarampión, rubeola y paperas) y la DTPa (similar a la dTpa, con distintas concentraciones según la enfermedad). Pero no para todos, solo para aquellas personas que no estén ya protegidas. Este es uno de los escenarios que queda más abierto, ya que la implantación de las vacunas no fue uniforme en todas las generaciones.

“En general, se considera que los nacidos antes de los setenta pasaron estas enfermedades de niños. Y la vacunación se generalizó a medida que avanzó esa década”, explica Redondo. Persisten, sin embargo, bolsas de nacidos en esos años que no están protegidos. Han sido de los más afectados en los recientes brotes de sarampión registrados en España.

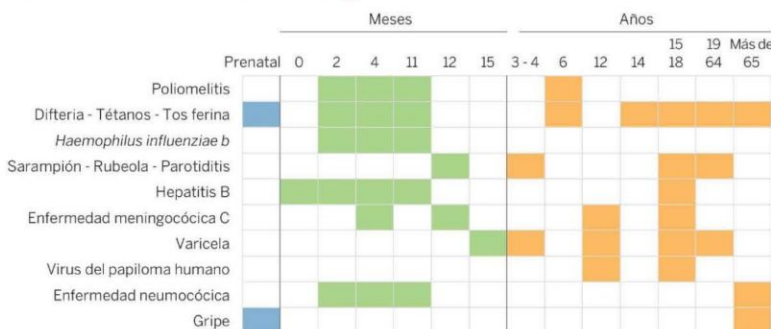
Para Redondo, “no es necesario adoptar medidas específicas” para rellenar este vacío. “Una de las virtudes del nuevo calendario es que refuerza la conciencia sobre la necesidad de inmunización. Los médicos de atención primaria tendrán que aprovechar las consultas de personas de esa edad para completar su historial. Y si lo estiman necesario, pautar las vacunas. Pero debe ser algo normalizado, dentro de la habitual relación entre el médico y el paciente”, añade Redondo.

A los 65 años llega el tercer momento clave. A esa edad es necesario aplicar una nueva dosis frente a tétanos y difteria, y empezar a vacunar anualmente contra la gripe. También contra la enfermedad neumocócica. Es en esta edad en la que el nuevo calendario ha dejado más insatisfechas a las sociedades científicas. “Hay algunas, como Madrid, que ya cuentan con calendarios más completos para los mayores y no se ha seguido ese ejemplo”, lamenta Moraga-Llop. Como sucede en la infancia, las autonomías pueden financiar más vacunas que las incluidas en el plan.

“Ha sido una pena no ir más allá, se queda corto”, resume José Antonio López Trigo, presidente de la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG). “Acudimos a las reuniones con el ministerio muy esperanzados, pero finalmente se han ignorado nuestras propuestas, basadas en las evidencias y consensos alcanzados por la clase médica”, añade.

Para la SEGG y otras sociedades era importante “avanzar la edad de vacunación de la gripe”. “Lo ideal es empezar a los 50 años, aunque entendíamos que es algo que podía hacerse gradualmente”, añade López Trigo. Algo parecido ocurre con la enfermedad neumocócica, donde la SEGG lamenta “que siga habiendo una gran disparidad entre comunidades, lo que carece de cualquier sentido desde el punto de vista médico”. Por último, las sociedades lamentan la exclusión de la vacuna contra el herpes zóster.

Calendario de vacunas a lo largo de la vida



Fuente: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.