



SESPAS

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA
Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

Posicionamiento SESPAS 03/2016

Responsabilidades individuales y colectivas de las instituciones, los profesionales y la población en relación a las vacunas

Fecha del posicionamiento: 19 de septiembre 2016



SESPAS

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA
Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

El Comité de Bioética de España ha publicado un informe¹ con el propósito explícito de fomentar el debate ético y jurídico sobre la obligatoriedad de vacunarse. Desde SESPAS pretendemos contribuir mediante algunas consideraciones sobre las responsabilidades individuales y colectivas de las instituciones, los profesionales, la población y las personas

La vacunación es un ejemplo de la mejor capacidad de reducir la incidencia de enfermedades por parte del sistema sanitario. Pero, naturalmente, solo de aquellas para las que disponemos de una vacuna específica adecuada.

Por otro lado, la vacunación no es asunto exclusivamente individual, sino que puede tener consecuencias para terceros. Es por ello que a la hora de su valoración moral y de su regulación legal debe tenerse en cuenta tanto la dimensión individual, más propia de la clínica, como la repercusión en la salud pública, de carácter poblacional y comunitario.

Así pues, desde SESPAS manifestamos que:

- 1) El rechazo a las vacunas y en general la desconfianza frente a la vacunación es una de las posibles causas del descenso de la cobertura vacunal, pero no la única. La exclusión social es otra. Convendría monitorizar epidemiológicamente la protección efectiva de la población según la posición social. Adoptar la obligatoriedad de la vacunación sin garantizar la efectiva accesibilidad a las vacunas a grupos sociales desfavorecidos mermaría la equidad.
- 2) Si bien los motivos de las personas para rechazar las vacunas oficialmente recomendadas o simplemente para dudar de su conveniencia y su seguridad son de muy diversa naturaleza, conviene prevenir aquellos relacionados con el recelo sobre potenciales conflictos de intereses y con los derivados de la falta de información y criterio lo que exige extremar la transparencia en la información por parte de autoridades sanitarias competentes.
- 3) Aunque todas las vacunas oficialmente recomendadas han probado de forma estandarizada y aceptable su eficacia y seguridad, la pertinencia de su aplicación depende de características locales que modulan su eficiencia y su equidad, cuya valoración es más circunstancial. Además, el coste/oportunidad de la decisión de incluir una nueva vacuna tiene una dimensión política, como tal objeto de preferencia. Así pues, convendría que la población – incluidos los profesionales-- dispusiera de una información comprensible sobre todos estos aspectos que determinan la decisión de recomendar una vacuna oficialmente, incluidos los presupuestarios y que tal información fuera asequible fácilmente.

¹ Comité de Bioética de España. Cuestiones ético-legales del rechazo a las vacunas y propuestas para un debate necesario. <http://www.comitedebioetica.es/documentacion/>



SESPAS

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA
Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

- 4) Como la credibilidad de la ponencia de salud pública del Consejo Interterritorial de Salud del SNS, órgano de carácter mixto político-administrativo y técnico que aglutina las funciones de proposición o revisión del calendario, se basa en la independencia de los componentes del Grupo de Vacunas, se deberían hacer públicas las declaraciones de intereses de sus componentes y las actas de las sesiones que incluyen los acuerdos tomados, así como dar explicaciones sobre las incidencias que se puedan producir y regular los eventuales conflictos de intereses previstos pro al Ley general de Salud Pública.
- 5) Desde la perspectiva de la ética, si entre los propósitos de la vacunación figura la protección a terceros (niños o pacientes para quienes está contraindicada, etc.) la obligatoriedad es justa. Otra cosa es que sea conveniente en la práctica. Por ello, antes de tomar tal decisión, se deberían prevenir potenciales consecuencias indeseables (ad ex. una eventual radicalización de los objetores, etc.) y valorar los procedimientos previstos para los casos de incumplimiento.
- 6) En el caso de adultos emancipados y cuando el beneficio esperado fuera exclusivamente individual la obligatoriedad de la vacunación supondría anteponer el principio de beneficencia al de autonomía por lo que solo resultaría aceptable en circunstancias excepcionales. El debate sobre la obligatoriedad de la vacunación de los profesionales también debería ponderar estos principios como en el apartado anterior.
- 7) Como los calendarios recomendados incluyen vacunas diferentes (con dosificaciones propias, diversa capacidad de generar inmunidad colectiva, etc.) para prevenir problemas de salud de distinta naturaleza (enfermedades agudas y crónicas, muy contagiosas o menos, etc.) lo que supone también diferencias en la protección a terceros, cualquier proposición de obligatoriedad debería plantearse para cada vacuna individualmente considerada.
- 8) Partiendo de la seguridad de las vacunas autorizadas, que, no obstante, no puede garantizar la ausencia de potenciales efectos adversos de forma absoluta, si se llegara a formalizar la obligatoriedad convendría aplicar el principio de reciprocidad y arbitrar algún procedimiento de compensación de eventuales daños asociados a la vacunación, valorando, en su caso, su compatibilidad con los procedimientos de responsabilidad patrimonial administrativa.
- 9) Aunque existe un calendario común, las administraciones autonómicas son también competentes para establecer calendarios vacunales propios en su jurisdicción y, como autoridades sanitarias tienen la responsabilidad sobre los recursos necesarios para su operatividad. No obstante, se deberían establecer unos principios y procedimientos de aplicación común en todo el Estado.



SESPAS

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA
Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA

10) Las sociedades científicas y las corporaciones profesionales deben valorar si los posibles efectos de sus posicionamientos sobre las decisiones de las autoridades sanitarias relacionadas con las vacunas recomendadas pueden ser causa de eventual desorientación de la población y generar más desconfianza. Convendría pues, mejorar los mecanismos de transparencia en la toma de decisiones y arbitrar mecanismos de participación de las sociedades y corporaciones en cuanto a la vigencia de los calendarios.

Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria

19 de septiembre de 2016

Sociedades e Instituciones que suscriben el Posicionamiento



SESPAS

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA
Y ADMINISTRACIÓN SANITARIA



SOCIEDAD
ESPAÑOLA DE
EPIDEMIOLOGÍA



AES
Asociación de Economía de la Salud



Juristas
de la Salud



Red Española de Atención Primaria



Sociedad Canaria de Salud Pública



SESA



ASOCIACIÓN DE
ENFERMERÍA COMUNITARIA



amasap
asociación madrileña de salud pública



Sociedad Española de Epidemiología Psiquiátrica

Para más información y/o pactar entrevistas con los portavoces de SESPAS en relación a este comunicado rogamos se pongan en contacto con:

* Andreu Segura. andreu.segurab@gencat.cat Móvil: 649899759

* Secretaria Técnica SESPAS: sespas@geyseco.es Teléf.: 93.221.22.42