

Calendario de vacunación ¿razonable o irracional?

La aplicación de las vacunas a los niños es hoy una inquietud del colectivo médico, que desde hace algunos años ve cómo se aplica un calendario de vacunación diferente según la Comunidad a la que se pertenezca.

Cada Comunidad Autónoma tiene su propio calendario para vacunar a los pequeños, así que hay tantos calendarios como Comunidades Autónomas tenemos en España, más las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Para ser más precisos, digamos que 19 calendarios de vacunación, y la variabilidad de los mismos afecta a la edad de vacunación, lesiona la prevención y genera inquietud entre la población. La ausencia de un protocolo generalizado que obligue a una pauta común en inmunización crea, cuando menos, confusión y desigualdad. Y este problema nos mantiene, a los médicos generales y de familia, alerta frente a lo que consideramos una mala cohesión de gestión, en primer lugar entre las Comunidades Autónomas entre sí, y a su vez entre éstas con el Estado y viceversa; desencuentro que justifica aún más la necesidad de concertar un Pacto por la Sanidad en todo el territorio.

Y ello hablando de un problema de salud, porque también esta situación genera onerosos costes y presiones que no siempre están al servicio de la salud. Al decidir una Comunidad introducir una vacuna en su calendario, condiciona quizá a sus vecinos a hacer lo mismo por razones varias, una de ellas la de evitar ser acusados por sus ciudadanos de evitar la prevención. Como ejemplos, vale lo sucedido con la vacuna de la meningitis o, al contrario, destacar que el País Vasco es el único que inmuniza contra la tuberculosis, o también que las decisiones de Comunidades de peso como la Madrid inciden en la decisión general, como el caso de la vacuna contra el virus del papiloma, en que el impulso que le dio esta Comunidad fue lo bastante importante como para influir en las decisiones que adoptara el Consejo Interterritorial. No obstante, esta disparidad de actuaciones no es compartida por algunas Comunidades, como las dos Castillas o Extremadura, que proponen, según se ha recogido en los medios de comunicación, la unificación del calendario

y dicen estar dispuestas a ceder competencias al Ministerio de Sanidad y Consumo con este fin. También hay desigualdades sobre a qué edad se aplican las vacunas o hasta cuántos meses. Las pautas son otro tema de diferenciación, y todo ello sin contar con el añadido de que si el calendario fuera común el ahorro por mayor compra al realizarla conjuntamente entre varias Comunidades tendría un importante descuento por volumen y representaría un menor coste farmacéutico para las arcas públicas.

Esta situación va contra la equidad en las prestaciones del Sistema Sanitario, y va contra toda lógica, como si la diferenciación en este aspecto diera a cada Comunidad un signo distintivo de algo que no acabamos de entender. Algunos ejemplos más bastan para hacernos una idea.

En diez Comunidades se aplica la primera dosis de vacuna contra la hepatitis B a todos los recién nacidos y a los 2 meses en las otras nueve áreas. La segunda dosis de triple vírica se aplica entre los 3 y los 6 años de edad según la Comunidad en que se viva. ¿Es esto razonable? Y por si no se obtiene respuesta, hay más: el Consejo Interterritorial consiguió consensuar la vacunación contra la meningitis meningocócica en 2006 para modificar el calendario a uno nuevo y aplicar dosis entre los 2 y los 6 meses de edad y otra a los 12 meses; en este momento se aplica de modo diferente en cada Comunidad entre los 12 y 18 meses de edad. Ningún análisis epidemiológico encontrará lógica esta dispersión de criterios y calendarios tan arbitrarios. Y el problema se complica si un niño viaja y las pautas de una Comunidad no coinciden con las de la otra ¿Cómo se resuelve? Estamos seguros de que hay manera de acordar e implementar un calendario común racional y equitativo; sólo es necesaria una voluntad política para llevarlo a cabo, querer hacer las cosas bien y reglar estos ilógicos calendarios de vacunación actuales: volver a la racionalidad y acordar uno común para toda España. Obviamente habrá diferencias en algunos casos de particularidades o estrategias epidemiológicas de un lugar a tener en cuenta, pero no el caos que existe ahora. Tan sólo se trata de sentarse y ponerse de acuerdo, practicar eso que se llama *el buen hacer*.