

LA NECESARIA COHERENCIA FRENTE A LA VACUNACIÓN CONTRA LA GRIPE OCHO CUESTIONES QUE CONVIERTEN A 2009 EN “EL AÑO DE LA VACUNA CONTRA LA GRIPE”

Juan Gérvas,

médico general rural, Canencia de la Sierra, Garganta de los Montes y El Cuadrón (Madrid, España), licenciado y doctor en Medicina por la Universidad de Valladolid, profesor de atención primaria en Salud Internacional (Escuela Nacional de Sanidad, Madrid) y profesor en Salud Pública (Facultad de Medicina, Universidad Autónoma, Madrid)

jgervasc@meditex.es www.equipoceca.org

2 de diciembre de 2009

Las vacunas tienen 300 años de historia y éxito frente a enfermedades infecciosas frecuentes y graves de la Humanidad y por ello constituyen un tesoro. Pero la tendencia en los últimos años es a utilizar en vano el nombre de “vacuna” para medicamentos que no se pueden comparar a los que merecen el crédito de esa historia de éxito. De hecho, las vacunas han entrado en el siglo XXI en el “mercado” y la producción y comercialización de nuevas vacunas no se orienta a la solución de los problemas infecciosos graves y frecuentes de la Humanidad, sino a los intereses puramente comerciales, no alineados con los de las necesidades sanitarias. Buena expresión de ese desencuentro es que las nuevas vacunas resuelvan problemas donde son infrecuentes y menos graves y que sean inaccesibles por el precio, o inexistentes sin más, en los países pobres que las precisan. Lo que gobierna el mercado no es la necesidad de la Humanidad sino el beneficio de los accionistas. El tesoro social de las vacunas se convierte así en un tesoro propiamente dicho, pues pierde su valor y todo queda en precio, márgenes, ganancias y beneficios.

La vacuna contra la gripe A ha desatado en 2009 polémicas públicas que pueden parecer incoherentes, pero ¿es incoherente transmitir información y pedir tranquilidad, transparencia, lógica y sentido común? Hay ocho cuestiones que hacen 2009 el “año de la vacuna de la gripe” pues es una situación nueva frente a una “gripe nueva”.

1. Lo que es nuevo en 2009 es que por primera vez llega al público la crítica a la vacuna contra la gripe. Hasta ahora se había podido controlar la difusión de los hallazgos que demuestran su escasa o nula utilidad. La vacuna contra la

gripe nunca ha tenido efectividad demostrada, o esta ha sido tan baja como el 33%. No hay ensayos clínicos sobre su efectividad a lo largo de años. Es decir, no ha habido nunca dudas acerca de su poco o nulo valor, y los estudios al respecto se han publicado en las mejores revistas científicas del mundo. Sirva de ejemplo el escaso eco incluso en 2009 del trabajo del grupo Cochrane de Roma (Italia) acerca de la contradicción en los estudios publicados sobre la vacuna contra la gripe entre los resultados y las conclusiones (resultados: “escaso impacto, inútil”, conclusiones: “útil y necesaria”), publicado en el *British Medical Journal* (1).

2. Lo que es nuevo en 2009 son las “rebajas” en controles y en responsabilidades en la producción y comercialización de la vacuna contra la gripe. La vacuna contra la gripe nunca se ha producido con las prisas de la vacuna contra la gripe A. Los mecanismos de control de la producción han sido acelerados y especiales. Nunca la Unión Europea tuvo necesidad de llegar a acuerdos extraordinarios sobre el mecanismo de autorización de antivirales y de vacunas (2). Los extraordinarios acuerdos conllevan restricciones a la transparencia y a la seguridad, la suspensión de reglas y el debilitamiento del rendimiento de cuentas.
3. Lo que es nuevo en 2009 es que tenemos datos empíricos que demuestran la inutilidad de la vacunación contra la gripe A. Desde julio de 2009 tenemos datos acerca del inmenso y afortunado “experimento natural” vivido en el hemisferio sur de la Tierra, al haberse enfrentado su población a la pandemia de gripe A sin vacuna alguna. Frente a la mortalidad y morbilidad amenazantes estimadas por la Organización Mundial de la Salud y aceptadas por los distintos Gobiernos, la realidad demostró desde julio que la situación era de menor importancia que otros años (3,4), que la gripe A ha sido en cierta forma “protectora”, sin vacuna. Los planes de respuesta estaban contaminados por los cálculos erróneos y así siguen, pese a lo evidente.
4. Lo que es nuevo en 2009 es la pandemia de pánico a la gripe. Todos los años la gripe “barría” la Tierra con sus cientos de miles de muertos sin que nadie se alarmase. Esta es la primera pandemia del siglo XXI definida como tal por la Organización Mundial de la Salud, una rara pandemia de menor impacto que la gripe estacional. Este es el primer año en que cada muerto de gripe sale identificado en el periódico día tras día en un ejercicio de obscenidad confundido con

transparencia. Este es el primer año en que la gripe desencadena una crisis sanitaria y en que lo peor posible sucede: el despilfarro de cientos de millones de euros (sólo en España) ante un problema menor. No nos preparamos para lo peor, sino para lo absurdo, con toma de decisiones inexplicables científica, política y socialmente.

5. Lo que es nuevo en 2009 es la coexistencia de la crisis sanitaria de la gripe A con la crisis económica de los bancos. El despilfarro ante la gripe A se ha dado en un periodo de paro y de restricción del crédito. Lo lógico es la austeridad y el buen control de la cosa pública pero la gestión de la crisis de la gripe A se ha llevado como si los intereses de los políticos y de sus representados se impusieran a las necesidades de la población. Frente a la gripe, lo nuevo en 2009 es la irresponsable “barra libre”.
6. Lo que es nuevo en 2009 es el exceso en la prevención que de racional ha devenido delirante. Las críticas a las nuevas vacunas se han ido sumando desde el año 2000, primero ante la vacuna heptavalente contra el neumococo después ante la del rotavirus y finalmente ante la vacuna contra el virus del papiloma humano. Los profesionales y la población han empleado las redes sociales para oponerse al poder de las autoridades. La olla estaba hirviendo por los abusos previos, y la vacuna contra la gripe A ha sido la gota que colmó el vaso; eso es lo nuevo en 2009, que Internet funciona y ya no se puede transformar en marginales y anti-vacunas a los que criticamos los excesos contra las vacunas. Es nuevo que la ciudadanía adquiera conocimientos que le permitan tomar decisiones autónomas sobre vacunarse o no vacunarse frente a la gripe A.
7. Es nuevo en 2009 que en la campaña de calma y tranquilidad ante la gripe A se hayan unido cientos de profesionales de reconocido prestigio, a través de sus bitácoras/*blogs*/páginas. Es nuevo también que organizaciones como la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), la Asociación Española de Pediatría, la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria hayan coincidido con la Organización Médica Colegial (OMC) para pedir y transmitir calma y tranquilidad ante la crisis de la gripe A (5). El consenso se ha roto respecto a la vacuna. Es nuevo y propio de 2009 que SESPAS emita tres comunicados sobre la gripe, en el último de los cuales (del 30 de noviembre) apela a aceptar la autoridad de las autoridades respecto a la vacuna

contra la gripe A, y considera incoherente no tratarla como la vacuna de la gripe de otros años. No parece que sea igual todo en 2009, por lo dicho más arriba. Lo nuevo en 2009 es declarar incoherente la crítica científica a las actividades de salud pública en su contexto de tiempo, población y lugar.

8. Lo nuevo en 2009 es que se presione públicamente y de distintas maneras a los profesionales sanitarios para que nos vacunemos contra la gripe A, para dar ejemplo y para evitar la propagación de la enfermedad (“para no contagiar a nuestros pacientes”). Lo presentan como una exigencia ética pero es una presión manifiesta sin fundamento científico alguno. La exigencia ética es tener prudencia y ciencia, más tolerancia a la incertidumbre, más rigor en los ruegos. Los profesionales sanitarios piensan por sí mismos y en mayoría aplastante no se han vacunado contra la gripe A, en España y en el resto del mundo. Lo nuevo en 2009 es la resistencia tanto pasiva como activa de los profesionales sanitarios. Lo nuevo es la exigencia repetida de ensayos clínicos, de pruebas y ciencia que den soporte a las decisiones en torno a las vacunas contra la gripe (6). No podemos seguir así año tras año. Los beneficios comerciales no pueden guiar las decisiones ni en la clínica ni en la salud pública.

Bibliografía

1. Jefferson T et al. Relation fo study quality, concordance, take home message, finding and impact in studies of influenza vaccines: systematic review. BMJ 2009;338:b354.
2. Regulatory process for the authorization of antiviral medicines and vaccines in the protection against Pandemic Influenza (H1N1) 2009. Brussels 19.9.2009 SEC (2009) 1191 final http://ec.europa.eu/health/ph_threats/com/Influenza/docs/flu_staff4_en.pdf
3. Assessment of the 2009 influenza A (H1N1) pandemic in selected countries in the southern hemisphere : Argentina, Australia, Chile, New Zealand and Uruguay. Department Health Human Services and White House National Security Council. August 26, 2009.
4. The ANZIC Influenza Investigators. Critical care services and 2009 H1N1 influenza in Australia and New Zealand. N Engl J Med. 2009;361;doi:10.1056(nejmod098481.
5. Gérvas J, Villanueva T. Spain and swine flu. CAMJ. 2009;181:617.
6. Gérvas J, Wright J. Future of flu vaccines: please may we have a RTC now? BMJ. 2009; 339:b4651.