

ENTREVISTA | **SERAFÍN MÁLAGA** El presidente de la Asociación Española de Pediatría se muestra muy crítico con el calendario vacunal aprobado en el Interterritorial

"Es totalmente erróneo retirar vacunas que están funcionando"

La AEP seguirá recomendando su propio calendario frente al del CI, que ve de mínimos | Ve un retroceso en la retirada del neumococo en Galicia y la varicela en la primera infancia

MADRID
LAURA G. IBANES
laura.gutierrez@diariomedico.com

El nuevo calendario vacunal aprobado por el Consejo Interterritorial (ver DM del 22-III-2013) es según los pediatras un calendario de mínimos que representa un retroceso. Así lo cree Serafín Málaga, presidente de la Asociación Española de Pediatría (AEP), que ha valorado para DM su contenido y que carga contra la obligación de las autonomías de dar marcha atrás en algunas vacunas que ofrecían.

PREGUNTA. ¿Está conforme con el calendario vacunal?

RESPUESTA. Lamento tener que decir que los pediatras no podemos estar conformes con este calendario de mínimos. Se ha perdido una oportunidad histórica de confeccionar un calendario más acorde con la situación epidemiológica. Así lo manifestamos las tres sociedades científicas más relevantes en vacunas: la Asociación Española de Pediatría, la Asociación Española de Vacunología y la Sociedad Española de Medicina Preventiva, en un documento de posicionamiento que hicimos pocos días antes del Interterritorial.

P. ¿Qué cambios introduce?

R. El calendario aprobado



Serafín Málaga, presidente de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

no es más que una propuesta de unificación de los tiempos en los que han de administrarse las vacunas ya incluidas en los calendarios de las autonomías. Sólo se incluye una modificación relevante en la estrategia del meningococo C, que pasa de administrarse en dos dosis a recomendarse mediante una pauta 1+1+1.

P. Si sólo unifica las fechas no puede ser tan malo.

R. Es evidente que unificar es un adelanto, ya que se ha tratado de mejorar la incomprensible oferta de 19 calendarios diferentes. Pero en otros aspectos más específicos, se retrocede. Por ejemplo, las autonomías que actualmente no están

“ Ofrecer la vacuna de la varicela a los 12 años es una estrategia inútil: la mayoría de las varicelas complicadas se producen a los 5-6 años de edad del niño”

vacunando de hepatitis B al nacimiento, ya que disponen y garantizan un buen cribado de este virus durante el embarazo, pasarán necesariamente a hacerlo al nacer, con el consiguiente incremento del gasto.

Por otro lado, las autonomías que, siguiendo las evidencias científicas más actuales, están vacunando frente a papilomavirus an-

tes de los 14 años, pasarán a hacerlo en este momento concreto, lo que a nuestro juicio supone un claro retroceso. Es un hecho conocido que algunas niñas ya han mantenido relaciones sexuales a esta edad, por lo que posponer la edad de administración a los 14 años plantea serias dudas acerca de que la protección de la vacuna podría no ser la óptima. Pero el mayor retroceso a juicio de las tres sociedades se plantea con la retirada de vacunas actualmente financiadas, como las del neumococo en Galicia; varicela en la primera infancia en Madrid, Navarra, Ceuta y Melilla, o tos ferina en adolescentes en Madrid, Ceuta y Melilla.

P. ¿Se aleja de las recomendaciones de los pediatras?

R. Los pediatras, que llevamos años reivindicando un calendario vacunal único, lo vemos como un calendario de mínimos. Seguiremos sin poder ofrecer protección universal frente a neumococo, varicela y rotavirus para todos los niños en España, al contrario de lo que ya hacen la gran mayoría de países de nivel socio-económico similar al nuestro. La vacuna del neumococo está incluida en el calendario de más de 60 países, incluyendo la mayoría de nuestro entorno: Reino Unido, Francia,

Italia, Alemania, los países escandinavos, Irlanda y Grecia. Por cierto, estos dos últimos, recientemente recatados.

P. ¿El único problema es la vacuna del neumococo?

R. No. No se puede ofrecer la vacuna de la varicela a los 12 años, cuando a esta edad ya ha sufrido la enfermedad el 90 por ciento de los niños. La gran mayoría de las varicelas complicadas, en números absolutos, se producen antes de los 5-6 años; ofrecerla a los 12 años, es una estrategia inútil.

Tampoco podremos implantar una estrategia actualizada frente a la tos ferina, que se basa en vacunar a todos los adolescentes, a los convivientes de la recién nacidos y a las embarazadas en el tercer trimestre, como ya se viene realizando en Estados Unidos, Reino Unido, y otros países de nuestro nivel. Las familias de los niños tendrán que seguir financiando la protección de sus hijos frente a estas enfermedades. Resulta fácil aventurar que la crisis económica no ayudará en este sentido.

P. País Vasco ha dicho ya que no cumplirá el calendario nacional ¿Cree que las autonomías deberían ofrecer más vacunas que las ofertadas con carácter nacional?

R. Lo ideal sería que todas las autonomías pudieran seguir las recomendaciones que recoge el calendario de la AEP, que consideramos el óptimo. Pero en caso de que todas no puedan afrontarlo, ¿por qué no hacerlo las que puedan e irse incorporando progresivamente el resto? Lo que percibimos como una decisión totalmente errónea es la de retirar vacunas que están funcionando sanitariamente. En este sentido, desaprobamos la retirada de la vacunación universal antineumocócica en Madrid en junio de 2012.

"Exigimos la rectificación de Echániz"

Serafín Málaga explica que ante el descontento de los pediatras por el nuevo calendario vacunal "no nos cabe otra conducta que seguir recomendando el calendario elaborado por la AEP". Un calendario que Málaga recuerda que está en consonancia con los criterios de la Ponencia de Vacunas del Ministerio de Sanidad, y al margen de intereses comerciales.

El presidente de la AEP critica con dureza las de-

claraciones del consejero castellano manchego, José Ignacio Echániz, que acusó a las sociedades científicas de defender intereses comerciales: "Mi primera impresión fue de incredulidad y estupor. No podía entender que la máxima autoridad sanitaria de una autonomía, que además es médico, pudiera haber emitido unas declaraciones tan irresponsables sobre las sociedades científicas, que de in-

mediato intentó mitigar con una, aún más torpe, nota de prensa. Las sociedades científicas acostumbramos a debatir nuestras discrepancias con argumentaciones basadas en la evidencia científica, por eso descalificaciones injustificadas como las proferidas nos parecen inaceptables e impropias de un alto responsable político. Por este motivo aprovecho para exigirle una contundente rectificación".

GESTIÓN **Cataluña proyecta la unificación de dispositivos de proveedores diferentes**

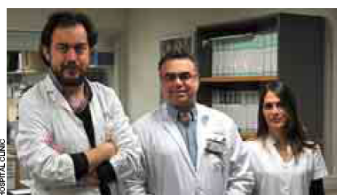
El CatSalut está desarrollando una intensa actividad de reordenación de la oferta y de unificación de dispositivos sanitarios de diferente titularidad en varios territorios. El objetivo es ganar en eficiencia y evitar el cierre de centros por la crisis. **P. 4**

PROFESIÓN **12 de Octubre, Gregorio Marañón y La Paz, los preferidos de los MIR**

Una encuesta del Ministerio de Sanidad y la Universidad de Las Palmas sobre 3.632 adjudicatarios de plazas MIR en 2011/2012 refleja que, si no tuvieran la restricción de la nota, hubieran elegido el 12 de Octubre, Gregorio Marañón y La Paz, de Madrid. **P. 4**

MEDICINA **La vía laparoscópica es igual de segura y efectiva que la abierta en tumor rectal**

Un estudio en fase III, en el que participan varios grupos españoles, entre ellos el del Hospital madrileño del Sureste, concluye que la cirugía laparoscópica es tan eficaz como la abierta para el cáncer de recto. **P. 9**



Francesc Colom, Eduard Vieta e Isabella Pacchiarotti, del Hospital Clínico de Barcelona.

Un análisis catalán reorganiza la estructura de los episodios mixtos en el trastorno bipolar

El equipo del Programa de Trastorno Bipolar del Idibaps-Hospital Clínico de Barcelona publica en *Journal of Affective Disorders* un análisis dimensional de la estructura de los episodios bipolares. **P. 7**

El 45% del presupuesto de I+D, sin ejecutar

Según Hacienda, de los 5.049 millones, 2.285 se han perdido

En dos años, la investigación se ha dejado en el camino 4.310 millones

SANIDAD

El Ministerio de Hacienda acaba de hacer públicas las estadísticas provisionales de ejecución presupuestaria de 2012 y en el apartado de investigación los datos no pueden ser más desalentadores, pues se ha dejado de ejecutar el 45 por ciento de su dotación. El año pasado se presu-

pusieron para políticas de I+D+i un total de 5.049 millones de euros, pero en la práctica sólo se han completado 2.764 millones en obligaciones reconocidas. Es decir, 2.285 millones de euros previstos para financiar la investigación se han perdido por el camino.

No hay que perder de vis-

ta que 2012 ha sido un año especialmente atípico, ya que los Presupuestos Generales del Estado se aprobaron con el año ya avanzado y tras el verano se añadió un acuerdo de no disponibilidad de créditos que redujo todavía más las cifras teóricas. Pero esta falta de ejecución presupuestaria en lo que a ciencia

se refiere comienza a convertirse en un clásico, ya que el anterior y extinto Ministerio de Ciencia de Cristina Garmendia dejó ya sin ejecutar el 37,5 por ciento del presupuesto de 2011. Traducido a millones de euros, 2.025. Así pues, en dos años la I+D+i ha perdido 4.310 millones de euros. **P. 3**

Pediatría insiste: el calendario del CI, un retroceso

SANIDAD

Serafín Málaga, presidente de la Asociación Española de Pediatría, en entrevista con DIARIO MEDICO, insiste en que el calendario vacunal único aprobado por el Consejo Interterritorial "supone un retroceso" sobre lo que existía, aunque reconoce que unificar "la incomprensible oferta de 19 calendarios diferentes es un avance". Málaga señala que desde la asociación se seguirá recomendando el calendario propio frente al nacional, que, reitera, "es de mínimos". **P. 2**



Serafín Málaga critica la retirada del neumococo en Galicia y la varicela en la primera infancia.

Andalucía incurriría en un delito penal si incumple las sentencias del Constitucional sobre colegiación

NORMATIVA

Las sentencias del Tribunal Constitucional son de obligado cumplimiento para "todos los poderes públicos" y, de no ser así, el artículo 410 del Código Penal prevé multas e

inhabilitaciones para los funcionarios y poderes públicos "que se nieguen" a aplicarlas. Expertos en Derecho Constitucional han hecho esta aclaración a propósito del comunicado de la Con-

sejería de Salud de Andalucía, que posterga la exigencia de la colegiación obligatoria a la aprobación de la Ley de Servicios Profesionales que termine con, lo que consideran, un "vacío legal" (*ver DM*

de ayer). El Consejo Andaluz de Colegios ha hecho un requerimiento notarial a la Consejería para que identifique al autor del comunicado, reservándose emprender acciones legales. **P. 6**