

# Primera compra centralizada de vacunas

14/04/2011

La ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín, ha anunciado la primera compra centralizada de vacunas. En el acuerdo participan el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, el de Defensa, el del Interior y las regiones de Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Madrid y Extremadura. Pajín, en declaraciones a RNE, ha señalado que de esta manera se ahorrará lo mismo que costaría comprar "medio millón de vacunas nuevas", en lo que constituye medidas de ahorro, eficiencia y unidad de acción con las comunidades autónomas. La ministra ha dicho que no está a favor del copago, que no es eficaz ni sirve para financiar el sistema nacional de salud y es profundamente injusto, y que defiende que los servicios asistenciales se financien con los impuestos.

[Más información] [\[Más información\]](#) [Más información]

---

# Efectividad de diferentes pautas de vacuna de papilomavirus

14/04/2011

Las vacunas frente al virus del papiloma humano son efectivas fuera de los márgenes recomendados de administración según un estudio publicado en la revista Journal of the American Medical Association, lo que pudiera rebajar los costes de la

misma y hacerla más asequible para los países en vías de desarrollo. Los investigadores inocularon la vacuna a 903 niñas vietnamitas en pautas de 0, 2 y 6 meses o en pautas que abarcaban hasta los 24 meses (0, 3 y 9 meses, 0, 6 y 12 meses o 0, 12 y 24 meses) y todas ellas desarrollaron niveles similares de anticuerpos. No obstante, tras la tercera dosis la pauta menos inmunógena fue la que incluía pinchazos en un periodo de 24 meses.

[Más información]

---

## **Sanidad quiere tener unificado el calendario de vacunas a finales de este año**

14/04/2011

No todos los niños de España reciben las mismas vacunas. El calendario único lo rompió Madrid en 2007, y desde entonces no ha vuelto a unificarse la oferta. El propósito del Ministerio de Sanidad es que esta situación anómala haya terminado para finales de este año, ha dicho la nueva directora general de Salud Pública, Carmen Amela, en un encuentro con la prensa con motivo de la semana mundial de las vacunas. Aparte de Madrid, Navarra y Galicia son las otras dos comunidades que se han salido del acuerdo general. En Madrid se han introducido dos vacunas, la de la varicela y la del neumococo. Galicia la segunda en cuanto a la primera, y Navarra, en la segunda. Esta diferencia es más importante que los desfases en los calendarios (que a unos niños se les inmunice de algo antes o después), opina Amela. "La primovacunación [la primera dosis] se da a todos igual; donde hay diferencias es en las dosis de

refuerzo", ha admitido, aunque le quitó importancia al indicar que en la mayoría de los países hay "bandas" para estas dosis de refuerzo.

[\[Más información\]](#)

---

## **Brote de sarampión en Bélgica**

14/04/2011

Publicado en Euro Surveill 2011; 16(16):pii=19848 y comentado en el apartado de bibliografía de este mes un artículo sobre el aumento de casos de sarampión en Bélgica desde comienzos de 2011, ya que en 2009 y 2010 solo se declararon 33 y 40 casos, respectivamente. No obstante, ya en el periodo comprendido entre abril 2007 y mayo 2008 hubo antecedentes de un brote similar al de este año con 130 casos en una comunidad judía ortodoxa.

El brote actual apareció en escuelas antroposóficas en Gante en el mes de febrero con 55 casos en niños cuyos padres rechazaban la vacuna triple vírica.

[\[Más información\]](#)

---

## **Consenso para calendario vacunal único**

14/04/2011

La Asociación Española de Vacunología (AEV) y la Asociación

Española de Pediatría (AEP) coinciden en la necesidad de crear un Comité Asesor de Vacunas (CAV) centralizado que se encargue de estudiar y proponer todas las recomendaciones relacionadas con la vacunación, con el objetivo de conseguir un calendario de vacunas común para todas las comunidades autónomas. En la actualidad, numerosas comunidades autónomas ya cuentan con un CAV, en el que participan las diferentes administraciones competentes y las sociedades científicas interesadas, en donde se discute la política vacunal, se marcan estrategias y se realizan las recomendaciones que rigen los programas de vacunación. Por ello, ambas asociaciones consideran que "la única manera de conseguir el acuerdo es procurar que sea más comfortable formar parte del consenso que estar fuera de él", por lo que a su juicio, "para conseguir una política de vacunaciones compartida es necesario el compromiso y la participación de todos".

"La creación de un CAV español puede ser una estrategia idónea de participación de las sociedades científicas interesadas en la vacunación. Un órgano de este tipo podría ser clave para tener un programa de vacunación común que puedan compartir de manera voluntaria todas las CCAA, sin tener que renunciar a sus competencias y al que se adhieran las sociedades científicas", han matizado.

[\[Más información\]](#)

---

## **Marketing social a favor de la vacunación**

14/04/2011

Una encuesta realizada en 2009 con médicos de familia y pediatras ha revelado que el 53% emplean de 10 a 19 minutos en

discutir acerca de vacunas con los padres, aunque el 8% emplean más de 20 minutos. El 8% de los médicos detectaron que mensualmente al menos el 10% de los niños rechaza las vacunas debido fundamentalmente al miedo a los efectos adversos. Al objeto de convencer a los padres, los médicos suelen decir que sus propios hijos están vacunados sin ningún tipo de efecto adverso. Piensan, además, que el marketing social a escala local y nacional es necesario para contrarrestar los argumentos antivacunas de algunos medios de comunicación. Los resultados de la encuesta se publican en la revista American Journal of Preventive Medicine.

[\[Más información\]](#)

---

## **Jugar con el prestigio de las vacunas es irresponsable**

14/04/2011

El investigador Pedro Alonso, autoridad mundial en inmunización, ha advertido que "jugar" con el prestigio de las vacunas es "muy irresponsable", por lo que ha exigido precaución en "la generación de alarmas, miedos infundados o exageración de informaciones parciales". Alonso, director del Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal)-CRESIB del Hospital Clínico, ha hecho estas declaraciones en una entrevista con Efe, antes de intervenir en una jornada científica para analizar el papel de las vacunas en la salud de la población, celebrada en la Real Academia Nacional de Medicina. El científico coincide así con lo dicho por la Asociación Española de Vacunología y la Asociación Española de Pediatría, quienes emitieron un manifiesto conjunto en el que denunciaron que la vacunación en España está "en riesgo". Por

ello, ha lanzado un mensaje "sin fisuras y nítido" en defensa de estos tratamientos como "la gran herramienta no sólo para este país sino para todo el mundo de prevención de la enfermedad".

[\[Más información\]](#)

---

## ¿El adiós (definitivo) para el virus de la viruela?

14/04/2011

La viruela ha sido una de las enfermedades más desconocidas, antiguas y mortales que ha existido; un virus que tiene su origen hace 10.000 años y cuya mortalidad llegó al 30% de los afectados por ella. Sin embargo, tras una intensa campaña de vacunación llevada a cabo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta enfermedad conseguía erradicarse por completo un 8 de mayo de 1980. Este hecho representa hasta la fecha el mayor hito de la medicina moderna, pues es la primera vez que el ser humano consigue eliminar totalmente una enfermedad de la naturaleza... Pero ¿entonces ya no queda más viruela que pueda afectar mortalmente a los humanos? La respuesta se encuentra en dos laboratorios de alta seguridad gubernamentales: los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EEUU (CDC) situados en Atlanta y Vector, su homónimo ruso situado en Koltsovo, al sur del país.

Ambas instalaciones son las únicas que conservan almacenadas 451 y 120 cepas respectivamente de este virus, hecho que lleva años levantando más de una crítica por el miedo ante un hipotético accidente o acción bioterrorista que volviera a convertir a la desaparecida enfermedad en rabiosa actualidad. Precisamente por ello, la OMS volverá a reabrir en mayo el

debate sobre la eliminación total de este virus a través de la incineración de las muestras, debate cuya conclusión más que probable será la de conservarlas para alargar el plazo de investigación.

[\[Más información\]](#)

---

# **Carmen Amela nueva Directora General de Salud Pública y vicepresidenta segunda del Consejo de Dirección de la AESAN**

14/04/2011

Hace un mes Carmen Amela Heras fue nombrada Directora de Salud Pública y Sanidad Exterior en sustitución de Ildefonso Hernández Agudo. Ahora, el consejo de Ministros ha aprobado su nombramiento como vicepresidenta segunda del Consejo de Dirección de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Carmen Amela licenciada en Medicina por la Universidad Complutense de Madrid, ha ejercido durante 15 años como médico epidemiólogo en el campo de las enfermedades transmisibles y en vigilancia epidemiológica. Además, ha sido consejera técnica en el Plan Nacional sobre el Sida, directora del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, vocal asesora del Departamento de Infraestructuras y Seguimiento de Crisis de Presidencia de Gobierno y en 2009 durante la pandemia de gripe fue designada como consultora de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos de la Organización Mundial de la Salud. Desde aquí expresamos

nuestra más cordial enhorabuena a la nueva directora.

[\[Más información\]](#) [Más información] [Más información] [\[Más información\]](#)

---

# Plan Nacional de Eliminación del Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola

14/04/2011

Publicado en Bol Epidemiol Sem 2010; 18: 181-188 y comentado en el apartado de bibliografía de este mes, los datos del Plan Nacional de Eliminación del Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Durante el año 2009 se notificaron 94 casos sospechosos de sarampión de los que 52 (55%) se descartaron (siendo dos de ellos de origen vacunal). De los 42 confirmados (incidencia de 0.09/100.000), 31 fueron por laboratorio, 2 por vínculo epidemiológico y 9 por clínica. Por otra parte, en el año 2009 se ha notificado un caso de rubéola congénita (0.20 casos/100.000 nacidos vivos)

Los autores ponen de manifiesto como en 2010 la OMS ha decidido, a la vista de la situación europea, posponer el objetivo de eliminación de sarampión y rubéola y la prevención de la rubéola congénita para 2015.

[\[Más información\]](#)