

Lo que no vemos o de cómo la salud pública alivia a la asistencia sanitaria



Dr. Jaime Pérez

Presidente de la Asociación Española de Vacunología (AEV)

Las frases son muchas, “más vale prevenir que curar”, “más vale un gramo de prevención que un kilo de tratamiento”, etc., pero lo negativo de la prevención es que lo prevenido no se ve. Es decir, cuando hablamos de prevención primaria, aquella que evita el desarrollo de una enfermedad, todas las actuaciones pueden pasar desapercibidas al sistema, porque uno solo es consciente de lo que le ocurre pero no de lo que no le ocurre. Ésta es una de las mayores limitaciones de la prevención primaria, que no es algo tangible a nivel individual. Los ejemplos son muchos: quien lleva una dieta sana o hace ejercicio puede no notar en el corto plazo los efectos positivos de sus hábitos, igual que el fumador puede no notar el efecto perjudicial del tabaco hasta muchos años después de comenzar. Lo mismo pasa con las vacunas.

En un reciente trabajo publicado en *Pediatrics*, los autores estimaron que las vacunas evitaron más de 24 millones de enfermedades prevenibles por vacunación, entre ellas más de seis millones de otitis media aguda, 639.000 consultas por neumonía, 422.000 hospitalizaciones por neumonía y 48.000 casos de enfermedad neumocócica invasora, 4,2 millones de casos de varicela, 3,4 millones de sarampión, 2,2 de tosferina, otros 2,2 millones de parotiditis, más de un millón de casos de gripe y sumen rubéola, meningitis, rotavirus, etc... ¿Asumimos cómo sería nuestra asistencia sanitaria sin las vacunas? Muchas veces hablamos de la vacunación desde la perspectiva del paciente, punto fundamental sin duda alguna, pero no se nos debe olvidar lo que supone para el sistema la prevención de la enfermedad. Esa prevención que no vemos y que tenemos que ser más conscientes de ella. Estas cifras se extraen de la población americana, pero serían similares, ajustando la población en un país como el nuestro.

En España no tenemos datos similares, al menos actualizados, en la población pediátrica, pero el CNE hace estimaciones de la reducción

de carga de enfermedad que supone la vacunación antigripal. En concreto para la temporada 2017-18, con una cobertura del 55%, se evitaron 700.000 casos leves, 52.000 hospitalizaciones, 14.000 hospitalizaciones con complicaciones graves, 3.000 ingresos en UCI y 15.000 fallecimientos. ¿Cuánto más podríamos haber evitado si en lugar de vacunar al 55% vacunásemos, por ejemplo, al 75%?

Subir las coberturas vacunales es labor de todos, pero es fundamental que la asistencia sanitaria, especialmente la dirigida a la población adulta (la pediátrica ya lo está), tome la prevención con vacunas como algo suyo. Captación activa de los pacientes, vacunación sin cita en un momento dado de las campañas, no impedimentos administrativos, concienciación de los profesionales para concienciar a los pacientes es algo fundamental que permitirá subir las coberturas a los objetivos que tenemos marcados (75% en gripe, por ejemplo) y que de momento no conseguimos.

Este año, sin embargo, la prevención está de enhorabuena, hemos comenzado a administrar el anticuerpo monoclonal frente al Virus Respiratorio Sincitial (VRS) a los niños nacidos a partir del 1 de abril de 2023 y también hemos comenzado con la vacunación de la gripe en niños de 6 a 59 meses a nivel nacional. Sin duda inmunizar con un producto que tiene una eficacia del 80% en una enfermedad como la causada por el VRS que hospitaliza a uno de cada 56 niños que nacen y que causa nueve consultas en atención primaria por cada episodio va a suponer una revolución. España, junto con Francia y Estados Unidos, han sido la avanzadilla de una estrategia de prevención que seguro será adoptada por numerosos países el año que viene, pero sin duda España será, de los tres países, el que mejor va a desarrollar la estrategia por su mayor aceptación y sus mayores coberturas.

La estrategia de prevención frente al VRS, si se confirman los datos en vida real, como todo parece indicar que va a ser, va a suponer otra revolución de la prevención que va a incidir en la asistencia y que mejorará la misma al aliviarla. Una revolución que se suma a las revoluciones previas de todas las vacunas del calendario pero de las que, por desgracia, olvidamos demasiado pronto sus frutos. Una más que sumar a la vacunación neumocócica, la difteria, la tosferina, el tétanos, del Covid-19, etc. que salvan millones de vidas, y que alivian la presión asistencial. Cuando esta revolución se normalice y demos por hecho que la nueva carga asistencial es lo normal, que no se nos olvide la causa, al menos no demasiado rápido.

Subir las coberturas vacunales es labor de todos, pero es fundamental que la asistencia sanitaria, especialmente la dirigida a la población adulta