

#HayQueVacunarse

La OMC respalda el programa de vacunación español y pide responsabilidad y solidaridad a la población para la protección de todos

- La profesión debe de asumir un liderazgo en la comunicación pública a favor de la vacunación y ejercer ejemplaridad
- Es preciso el acceso universal a la vacuna y que los costes e intereses económicos no aumenten más la brecha entre ciudadanos del mundo
- Seguirá siendo imprescindible protegernos del contagio, y cumplir las cuarentenas y aislamientos en el caso de caer enfermos, o ser contacto estrecho de un paciente
- Son necesarios cambios estructurales en el SNS para abordar futuras crisis de Salud Pública

La Organización Médica Colegial (OMC) respalda el programa de vacunación COVID-19 de las autoridades sanitarias españolas, y apela a la responsabilidad y solidaridad de los ciudadanos a participar activamente para protegerse y proteger a los demás.

A través de los siguientes epígrafes la corporación médica lanza un claro mensaje de apoyo al programa de vacunación y participa de la necesaria campaña de información a favor de esta vacuna. Esta divulgación debe ser liderada por la profesión médica junto a otros profesionales sanitarios, quienes tras su experiencia en la lucha contra la COVID-19 son los primeros colectivos motivados para vacunarse, reafirmando su férreo compromiso en la lucha contra la pandemia.

1- Hay que vacunarse. #HAYQUEVACUNARSE.

La Organización Médica Colegial de España (OMC) quiere expresar de forma inequívoca su apoyo a las decisiones de las autoridades sanitarias europeas y españolas en relación con la vacunación. Debemos reforzar la cohesión institucional para generar confianza y promover la participación de la ciudadanía. **Hay que vacunarse.**

Todas las evidencias disponibles de los ensayos clínicos con las nuevas vacunas para SARS-COV-2 arrojan resultados positivos de eficacia y

seguridad que están llevando progresivamente a las agencias reguladoras a aprobar su utilización.

2- La necesidad de información adicional no debe disuadirnos de la vacunación.

COVID-19 ha sido, y sigue siendo, una pandemia de efectos devastadores, tanto por su propia morbimortalidad como por la sobrevenida por la saturación de los servicios sanitarios, y por el bloqueo de la actividad social y económica de las naciones. No hay referentes similares en el pasado reciente; el mundo profesional y científico ha respondido al reto global con una enorme inversión de talento y recursos, que ha permitido construir en un tiempo cortísimo instrumentos y medios diagnósticos, de manejo y tratamiento clínico y, ahora, de vacunación.

La descomunal dimensión del reto al que nos enfrentamos obliga a buscar formas de aligerar y acelerar el paso del conocimiento a la acción. En el ámbito de las vacunas se debe extremar la seguridad y el control de los posibles efectos secundarios que puedan ocasionarse en su aplicación a personas sanas. Los resultados de los ensayos clínicos en curso no parecen mostrar problemas de seguridad; en todo caso, las agencias reguladoras harán el balance final con los resultados que reporten los laboratorios.

Debemos hacer un depósito de confianza en las agencias reguladoras y en las autoridades sanitarias; una confianza no ciega: hay que exigir que la farmacovigilancia post-autorización se haga de forma solvente y sistemática (el Plan específico de vigilancia de seguridad de las vacunas COVID-19 que figura en la Estrategia española), y que se recojan y analicen de forma continuada los datos del Registro de vacunación, para hacer un seguimiento de la efectividad del programa.

Insistimos: el reto al que nos somete la COVID-19 obliga a respuestas que no nos permiten utilizar los mecanismos habituales de decisión. El enorme daño sanitario, social y económico de la pandemia, obliga a considerar la valiosa contribución que pueden aportar las vacunas; siendo altamente verosímil que sean efectivas o muy efectivas, y razonablemente seguras o muy seguras, este balance se decantaría claramente hacia el consejo de vacunación poblacional universal, combinado con un seguimiento de efectividad y seguridad durante y después del programa de vacunación.

3- Las críticas a costes y sistemas de contratación son legítimas, pero no impugnan la necesidad actual de vacunarse.

La COVID-19 llega cuando el sistema de generación y aplicación del conocimiento está sometido a críticas que en buena medida compartimos desde la profesión médica. Ante la situación de la pandemia por el virus SARS-Cov-2 las agencias de evaluación de tecnologías y medicamentos, los centros de investigación, la industria farmacéutica y los servicios nacionales de salud han llevado a cabo un trabajo sin precedentes y han demostrado la necesidad de trabajar colaborativamente en la búsqueda de soluciones globales.

El mundo industrial de fármacos y tecnologías se ha globalizado y ha seguido en una espiral de concentración y aumento de beneficios económicos exagerados, que exige respuestas de los poderes públicos para contrapesar su excesiva influencia en los sistemas de fijación de precios que pueden afectar al objetivo común del acceso universal de todos a la vacunación.

Pese a ello, las críticas a la actual configuración de este entorno, siendo legítimas, no son específicamente aplicables para desacreditar a las vacunas para COVID-19; en todo caso, deberían llevar a modificaciones estructurales en el futuro. Modificaciones que son necesarias para las pandemias como para otras muchos recursos diagnósticos y terapéuticos en los que las condiciones de monopolio, y la interferencia e influencia están haciendo pagar un precio excesivo a la sociedad, y están dificultando o bloqueando la difusión de innovaciones efectivas a los pacientes que podrían beneficiarse.

4- No es necesaria la “obligatoriedad”; si una estrategia conjunta de información a la población liderada por la profesión médica.

Debemos ser conscientes de la excepcionalidad de la situación. Las vacunas pueden tener problemas que no son detectados en los ensayos clínicos, pero que se muestran cuando se aplican a millones de personas.

En la situación actual, donde los plazos se han acortado, las fases de los ensayos se han solapado, algunos grupos etarios han sido infrarrepresentados, y las agencias reguladoras han tenido que actuar con mucha celeridad y presión del entorno, conviene actuar de forma proporcional: no obligar, sino persuadir; y, además, informar claramente a la población de las incertidumbres que acompañan a este programa de vacunación. Es fundamental respetar el derecho a tomar decisiones bien informadas por parte de la ciudadanía.

La obligatoriedad de vacunar, que algunos han mencionado, no es una opción oportuna. En España las vacunas no son obligatorias, se han alcanzado coberturas muy altas mediante la persuasión y el convencimiento. Los principios de ética de salud pública aconsejan no usar medidas coercitivas, cuando hay otras posibilidades de actuación.

En esta línea, poco habría que insistir a los médicos y otros profesionales sanitarios para que se vacunen; su dolorosa experiencia en la lucha contra la COVID-19 hará sin duda que sean los primeros colectivos motivados para vacunarse; no tiene sentido hacer obligatoria esta medida, que sería particularmente intrusiva en un colectivo que tiene una clara conciencia de su compromiso en la lucha contra la pandemia. Pero sí que debería apelarse a que los médicos (y otros profesionales sanitarios) asumieran un liderazgo en la comunicación pública a favor de la vacunación, y ejercieran con su ejemplaridad personal el mensaje.

5- Para que esto no nos vuelva a pasar, habrá que poner en marcha cambios estructurales.

Los incendios se previenen en invierno; la sociedad española, sus responsables institucionales y sus dirigentes políticos, deben tomar nota y apoyar una serie de cambios estructurales, como los sugeridos en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados.¹

El sistema de investigación, desarrollo e innovación es una pieza clave de los cambios que pueden hacer más efectiva y sostenible la lucha sanitaria contra las enfermedades prevalentes y epidémicas.

Y un Sistema Nacional de Salud potente y capitalizado, es precondition para que la salud pública, la atención primaria, los servicios de urgencia y los hospitales, protejan de forma efectiva la salud de la población, y también el desarrollo social y económico de nuestro país.

6- Ya hay una vacuna efectiva disponible...

Y no olvidemos que una vacuna efectiva, segura y eficiente ya está disponible: seguir los consejos de Salud Pública para protegernos del contagio, y cumplir las cuarentenas y aislamientos en el caso de caer enfermos, o ser contacto estrecho de un paciente.

Y, además, estas medidas de protección y prevención posiblemente nos acompañen bastante tiempo, ya que la posibilidad de que erradiquemos el SARS-COV-2 no parece previsible en un futuro próximo.

En todo caso, la lucha contra la pandemia también aconseja activar la dimensión internacional, para que todo el mundo pueda acceder a tratamientos y vacunas, de manera que las amenazas globales a la salud se mitiguen y se aproxime más rápidamente la situación de control de la enfermedad.

Una amenaza colectiva requiere solidaridad y abordaje global. Desde la OMC insistimos en la importancia del acceso universal a la vacuna y que

los costes e intereses económicos no aumenten más la brecha entre ciudadanos del mundo. De esta pandemia salimos juntos.

Madrid, 4 de enero de 2021

ⁱ *DICTAMEN COMISIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA. Congreso de los Diputados.*
http://www.congreso.es/docu/comisiones/reconstruccion/153_1_Dictamen.pdf