

Informe para posicionamiento de la Comisión Asesora COVID-19 OMC, 20/09/2020

INFORME #8 CA-COVID-19-OMC sobre *Reforzamiento de la vacunación antigripal para afrontar COVID-19, manteniendo la voluntariedad de la vacunación.*

REFORZAMIENTO DE LA VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL PARA AFRONTAR COVID-19, MANTENIENDO LA VOLUNTARIEDAD DE LA VACUNACIÓN.

Resumen ejecutivo y recomendaciones:

Para el próximo Otoño-Invierno es muy conveniente reducir al máximo los cuadros respiratorios; por ello es importante cualquier disminución en la incidencia de la gripe estacional. La campaña de vacunación debe ser más amplia y precoz, y focalizarse hacia la población más vulnerable COVID-19, enfatizando los mensajes al personal sanitario que suele tener una menor proporción de vacunación que la población general.¹

Las propuestas de hacer obligatoria la vacunación para determinados grupos sociales o colectivos profesionales, no parece ni necesaria ni conveniente en la actual situación, y tampoco parece aconsejable que estas medidas se tomen unilateralmente por parte de algunas autoridades sanitarias autonómicas, sin consensuarlas para el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Recomendaciones:

1. **Extender y anticipar la campaña de vacunación de la Gripe en 2020**, para mitigar su efecto combinado con la pandemia COVID-19.
2. **Fomentar la vacunación de la gripe entre el personal sanitario.**
3. Organizar la campaña de vacunación de tal forma **que se eviten aglomeraciones** que puedan incrementar el riesgo de transmisión de la COVID-19.
4. **Mantener el carácter voluntario** de la vacunación de la gripe, no recurriendo a la obligatoriedad.
5. **Mantener el carácter común y unificado de las decisiones de vacunación** para el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

La Comisión Asesora de COVID-19 OMC, es un panel de expertos de diversas profesiones, ámbitos y especializaciones, que se ha puesto en marcha el 21 de abril de 2020 para asesorar al CGCOM sobre diversos aspectos científicos, técnicos y organizativos que suscita la pandemia, para sugerir acciones, y para generar informes técnicos que fundamenten posicionamientos públicos del CGCOM.

¹ Información del Ministerio de Sanidad sobre coberturas vacunales, actualización enero 2020:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/coberturas.htm>

Tabla con vacunación gripal por grupos:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/CoberturasVacunacion/Tabla13.pdf>

INFORME BREVE SOBRE LA VACUNACIÓN ANTIGRI PAL PARA AFRONTAR COVID-19 Y LA VOLUNTARIEDAD DE LA VACUNACIÓN.

Hay buenos motivos para intentar reducir al máximo los cuadros respiratorios este otoño-invierno. Cumplirán criterios diagnósticos de COVID-19 y habrá que manejarlos con las debidas medidas de precaución y protección hasta la confirmación o el descarte del diagnóstico (disponiendo no sólo de PCR para Covid-19, sino, posiblemente para gripe).

Dadas las importantes cargas de trabajo que se van a producir en Atención Primaria, Servicios de Urgencias y Atención Hospitalaria, es esencial minimizar el impacto de la gripe, y mejorar el manejo de descompensaciones de patologías crónicas respiratorias, preferiblemente mediante teleasistencia, evitando en la medida de lo posible que acudan a los centros sanitarios.

En sentido positivo, si mantenemos las medidas de higiene que se han establecido para la “nueva normalidad” ante la pandemia (distancia física + uso adecuado de la mascarilla + higiene de manos frecuente+ “etiqueta” respiratoria) es esperable una disminución paralela de la transmisión de otras patologías infectocontagiosas con transmisión por contacto, incluyendo las respiratorias, ya que la transmisión se reduce para todas ellas.

El refuerzo de una acción de salud pública que se realiza todos los años, la vacunación contra la gripe permitirá una mayor cobertura poblacional y esto puede ayudar a reducir los cuadros respiratorios.

La posibilidad de hacerla obligatoria para determinados grupos etarios o profesionales plantea diversos problemas, legales, técnicos y de conveniencia. Este debate sobre la obligatoriedad, ya se ha substanciado anteriormente, por la Comisión de Deontología de la OMC, por el Comité de Bioética de España, y por la sociedad científica SESPAS, sin que se haya avalado la recomendación de obligatoriedad.

- Declaración de la Comisión Central de Deontología de la Organización Médica Colegial (OMC) sobre la vacunación pediátrica, de 8 de febrero de 2016. Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/u183/declaracion_ccd_vacunacion_pediatica_08_02_16.pdf
- Cuestiones ético-legales del rechazo a las vacunas y propuestas para un debate necesario, emitido el 19 de enero de 2016 por el Comité de Bioética de España. Disponible en: <http://assets.comitedebioetica.es/files/documentacion/es/cuestiones-etico-legales-rechazo-vacunas-propuestas-debate-necesario.pdf>
- Posicionamiento 03/2016 de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), sobre Responsabilidades individuales y colectivas de las instituciones, los profesionales y la población en relación a las vacunas, de 19 de septiembre de 2016. Disponible en <https://sespas.es/wp-content/uploads/2017/01/Posicionamiento-SESPAS->

[Responsabilidades individuales y colectivas en relación a las vacunas.pdf](#)

Aunque la vacunación es una medida de carácter voluntario y así está previsto en la Ley General de Salud Pública dentro del Principio General de Voluntariedad, y siempre sometido al deber de colaboración, podría existir base legal suficiente para poder establecerla como obligatoria (Ley Orgánica de Medidas especiales 3/1986 y otras), por razones de Salud Pública y siempre que se informe a la autoridad judicial.

Sin embargo, no parece necesario forzar la obligatoriedad, dada la disponibilidad positiva general de los ciudadanos españoles a la vacunación, y la sensibilización existente en la actualidad de los mayores; con una información correcta y adecuada podría ser suficiente. Aunque, sí parece necesario, en este momento, una mayor sensibilización del personal sanitario, que tiene sistemáticamente tasas de vacunación inferiores a las de la población general. Hay dos argumentos relevantes:

- Pueden ser un foco de contagio para población vulnerable.
- Además, es probable que las cepas más agresivas se concentren en los centros que ofrecen asistencia sanitaria.

No está claro si una Comunidad Autónoma puede asumir la decisión de obligatoriedad unilateralmente. De hecho, el calendario vacunal tiene la consideración de "común" pero no de "único". En todo caso, no parece muy apropiado que una medida tan radical y potencialmente controvertida, como es la obligatoriedad de la vacunación, sea ejercida de forma descentralizada y descoordinada.

RECOMENDACIONES:

Ante la situación epidemiológica que condiciona la COVID-19 en el próximo Otoño-Invierno, con la coincidencia con la gripe estacional, Recomendamos:

1. **Extender y anticipar la campaña de vacunación de la Gripe** en 2020, para mitigar su efecto combinado con la pandemia COVID-19.
2. **Fomentar la vacunación de la gripe entre el personal sanitario**, con particular énfasis en la presente campaña, como medio de auto-protección y protección a los pacientes.
3. Organizar la campaña de vacunación de tal forma **que se eviten aglomeraciones** que puedan incrementar el riesgo de transmisión de la COVID-19.
4. **Mantener el carácter voluntario** de la vacunación de la gripe, no recurriendo a la obligatoriedad.
5. **Mantener el carácter común y unificado de las decisiones de vacunación** para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, evitando que las CCAA asuman medidas unilaterales de obligatoriedad.