

en dosis diarias definidas. Hacen falta más estudios para cuantificar su impacto.

Contribuciones de autoría

Todos los autores participaron en la concepción y el diseño del estudio, la adquisición de los datos y su análisis e interpretación. La redacción del artículo se debe a P. Aldaz Herce. Todos los autores participaron en la revisión crítica del artículo, contribuyeron con sus aportaciones y aprobaron la versión final para su publicación.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Agradecimientos

A la empresa Nafarco por habernos cedido los datos solicitados para la realización de este estudio. A la Fundación Miguel Servet por su apoyo metodológico.

Bibliografía

1. Real Decreto-Ley 16/2012 de 20 de abril de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones. BOE n° 98, 24 de abril de 2012; Sec. I: 31278-312.
2. Rodríguez M, Puig-Junoy J. Por qué no hay que temer al copago. *Gac Sanit.* 2012;26:78-9.
3. Benach J, Muntaner C, Tarafa G. El copago es inequitativo, injusto y evitable. *Gac Sanit.* 2012;26:491.
4. Pichetti S, Sorasith C, Sermet C. Analysis of the impact of removing mucolytics and expectorants from the list of reimbursable drugs on prescription rates: a time-series analysis for France 1998-2010. *Health Policy.* 2011;102:159-69.
5. Navarro V. El error de las políticas de austeridad, recortes incluidos, en la sanidad pública. *Gac Sanit.* 2012;26:174-5.

Pablo Aldaz^{a,*}, David Escalada^a, Blanca Martínez-Monreal^a, Ana Azparren^b y M. Eugenia Ursúa^a

^a Centro de Salud de San Juan, Dirección de Atención Primaria, Servicio Navarro de Salud, Pamplona, España

^b Servicio de Farmacia de Atención Primaria, Servicio Navarro de Salud, Pamplona, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: paldazhe@cfnavarra.es (P. Aldaz).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.07.012>

El artículo que se convirtió en propuesta rechazada por el Parlamento



The article that turned into rejected proposal by Parliament

Sra. Directora:

Hace un año se publicó un artículo que proponía implementar en España un programa de compensación de daños por acontecimientos adversos relacionados con vacunas¹. Identificaba la existencia de programas similares en 19 países, exponía las razones que lo justifican y efectuaba recomendaciones para acometerlo¹. Cinco meses después, el 25 de noviembre de 2013, se presentó al pleno del Congreso de Diputados la propuesta de un grupo parlamentario cuyo contenido es una versión extractada del mencionado artículo². Fue formulada en primera instancia como proposición no de ley y, posteriormente, como pregunta al gobierno con solicitud de respuesta escrita.

El hecho inusual de que un texto científico llegue al Congreso sorprende menos que la respuesta dada por el gobierno: «En relación con el asunto interesado hay que considerar que las vacunas han pasado por diferentes procesos de producción hasta hacerse más seguras y hoy en día se asocian en menor medida a problemas de calidad. Por otro lado, la experiencia adquirida en campañas (por ejemplo, durante la vacunación de la gripe) en las que millones de personas reciben al mismo tiempo el medicamento ha reforzado la capacidad de farmacovigilancia. Los antecedentes existentes en España y los mecanismos jurídicos de responsabilidad de las empresas productoras se consideran garantía suficiente»³. Una elusiva contestación que rechaza la propuesta y deriva hacia la industria farmacéutica la responsabilidad de afrontar posibles daños.

El carpetazo gubernamental podría considerarse una anécdota si no fuera porque refleja las erráticas políticas públicas sobre vacunación desarrolladas en España desde hace años, caracterizadas por su fragmentación y descoordinación. La consecuencia directa es una

pérdida de credibilidad de las vacunas como medida preventiva y como valor social que allana el terreno a la especulación y la inequidad. Baste como muestra el calendario vacunal “único”, que al final ha sido “común” e ignorado por las comunidades autónomas, que mantienen sus propios esquemas vacunales.

Por el contrario, en Francia, país con tradición legisladora sobre vacunas que implantó su programa de indemnización de daños hace 50 años¹, se compensa tanto a las *victimés de vaccinations* obligatorias como a las de la gripe A (H1N1) 09 a través de su Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux (ONIAM, www.oniam.fr). Su gobierno interviene de forma activa dando valor a la vacunación mediante grupos de estudio en la Asamblea Nacional. Disponen además de una oficina encargada de facilitar la acción del Parlamento en materia científica y tecnológica, formada por 18 miembros de la Asamblea Nacional y otros tantos del senado, que el pasado mes de mayo celebró un debate abierto, prensa incluida, sobre la controversia de los adyuvantes vacunales y donde participaron la comunidad científica y los actores críticos, discutiendo alternativas o la posibilidad de una moratoria⁴.

La defensiva respuesta de nuestro gobierno manifiesta la polarización de la crisis sobre las vacunas en España orientada hacia su seguridad, calidad o eficacia, con una clara indiferencia hacia los aspectos relacionados con la vacunología social, esto es, los factores psicológicos, sociales y políticos que afectan a la confianza pública sobre las vacunas⁵.

Contribuciones de autoría

J. Tuells es el único autor del texto.

Financiación

Ninguna.

Conflictos de intereses

Ninguno.

Bibliografía

1. Tuells J. Razones para un programa de compensación de daños por acontecimientos adversos relacionados con vacunas en España. *Med Clin (Barc)*. 2013;140:554–7.
2. Proposición no de Ley presentada por el grupo parlamentario IU, ICV-EUiA, CHA: la Izquierda Plural, sobre un Programa de Compensación de Daños por acontecimientos adversos con Vacunas en España (PCDV). BOCG. Congreso de los Diputados. 10 de diciembre de 2013, núm 375, pág 4, y Pregunta para la que se solicita respuesta escrita del gobierno, 26 de diciembre, núm 382, pág 169. (Consultado el 14/5/2014.) Disponible en: <http://www.congreso.es/public.oficiales/L10/CONG/BOCG/D/BOCG-10-D-382.PDF#page=169>
3. Contestación a Don Gaspar Llamazares Trigo (GIP) sobre Programa de Compensación de Daños por acontecimientos adversos con Vacunas en España (PCDV). BOCG. Congreso de los Diputados. 8 de mayo de 2014, núm 454, pág 285. (Consultado el 14/5/2014.) Disponible en: <http://www.congreso.es/public.oficiales/L10/CONG/BOCG/D/BOCG-10-D-454.PDF#page=285>
4. Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques. Audition publique ouverte à la presse sûr "les adjuvants vaccinaux, une question controversée". 22 mai 2014. (Consultado el 14/5/2014.) Disponible en: http://www.assemblee-nationale.fr/14/cr-oecst/programme.AP.adjuvants_vaccinaux.pdf
5. Larson HJ, Cooper LZ, Eskola J, et al. Addressing the vaccine confidence gap. *Lancet*. 2011;378:526–35.

José Tuells

*Cátedra de Vacunología "Balmis", Facultad de Ciencias de la Salud,
Universidad de Alicante, Alicante, España*
Correo electrónico: tuells@ua.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2014.07.009>