

Dos años desde la llegada de las vacunas

La política de vacunación desarrollada ante la COVID-19 ha sido fundamental para proteger la salud de la población

- En menores de 6 años se recomienda la vacunación en condiciones de muy alto riesgo, en línea con la Comisión de Salud Pública
- El CGCOM considera fundamental contar con evaluaciones de efectividad y seguridad de las vacunas y saluda la creación de la nueva Agencia Estatal de Salud Pública

Con motivo del segundo aniversario de la estrategia de vacunación frente a la COVID-19 en nuestro país, el Consejo General de Médicos (CGCOM) considera que la política de inmunización frente al SARS CoV-2 ha resultado esencial para la protección de la salud de la población. Las intervenciones de Salud Pública requieren de una apropiada evaluación científico-técnica para adquirir un conocimiento que nos permita enfrentar mejor las siguientes crisis y emergencias que se producirán en un futuro.

Hace dos años se inocularon las primeras dosis de vacunas desarrolladas mediante tecnologías innovadoras y procedimientos excepcionales de autorización, adquisición y distribución, que tenían como objetivo contener una pandemia que estaba produciendo una morbimortalidad sin precedentes en la historia reciente. Pasados estos 24 meses llega el tiempo de hacer balance científico-técnico de las políticas de Salud Pública que se pusieron en marcha para poder adquirir conocimiento y evidencia científica que nos permita enfrentar el futuro en mejores condiciones.

Ante las controversias sobre estas políticas se hacía recomendable la creación o fortalecimiento de agencias evaluadoras con alto nivel de autonomía y competencia. En este sentido, el CGCOM reitera su satisfacción ante la creación de la Agencia Estatal de Salud Pública, así como de otras iniciativas de inversión en gestión del conocimiento y de evaluación de las políticas, esenciales para el futuro de nuestro Sistema Nacional de Salud.

En esta evaluación es imprescindible abordar y analizar las políticas de inmunización, una estrategia que, en base a muchas y sólidas evidencias, parece indicar que las vacunas han sido un factor esencial de la protección de la salud de individuos y poblaciones. En este sentido, aunque se debe de abrir un espacio para críticas, señalamientos de errores y acciones alternativas, el criterio de beneficencia y de no maleficencia (*primum non nocere*) parece suficientemente atendido en los programas de vacunación desarrollados desde 2021.

Vacunación en menores de seis años

La evidencia científica hasta la fecha señala que el balance entre riesgos y beneficios de la vacuna es más claro cuando mayor sea la edad, la fragilidad y comorbilidades de las personas expuestas. En el caso de los niños este balance se altera por la escasa significación clínica del SARS-CoV-2. Es fácil entender que un enfoque prudencial debería contar con suficiente información y evidencia

para apostar por políticas activas de inmunización en niños, particularmente en menores de seis años.

Por eso, en el caso español, el CGCOM coincide con la opción que figura en el documento "[Actualización de las recomendaciones de vacunación frente a COVID-19 para el otoño-invierno en España](#)", aprobado por la Comisión de Salud Pública el 15 de diciembre de 2022 en la que se pone de manifiesto que, en general, la población infantil tiene una incidencia baja de hospitalización por infección por SARS-CoV2 así como de ingreso en UCI y fallecimiento. La probabilidad de que la COVID-19 evolucione hacia la gravedad es inferior en la población infantil a partir de los 6 meses de vida en comparación con los adolescentes y adultos, teniendo en cuenta la epidemiología de la COVID-19 en la población entre 6 meses y 59 meses y las características de las vacunas frente a COVID-19 autorizadas en este grupo de población.

Coincidimos, por tanto, con el documento cuando **recomienda la vacunación frente a COVID-19 en población infantil de 6 a 59 meses con condiciones de muy alto riesgo** que inducen alto grado de inmunosupresión, como: trasplante de progenitores hematopoyéticos, trasplante de órgano sólido, fallo renal crónico, infección por VIH con bajo recuento de CD4, algunas inmunodeficiencias primarias y ciertas terapias inmunosupresoras.

Este posicionamiento del Consejo General de Médicos se apoya en la información suministrada por la [Comisión Asesora COVID-19-OMC](#) integrada por expertos de diversas áreas para crear un marco propio de reflexión y posicionamiento para responder a las diferentes dimensiones epidemiológicas, de salud pública, clínicas, profesionales, bioéticas y de organización asistencial que plantea la pandemia de la COVID-19.

Madrid, 3 de enero de 2023