

Vacunas infantiles no financiadas: información, recomendación y administración

Carmen Rosa Rodríguez Fernández-Oliva.
Pediatra de Atención Primaria. Máster en Bioética.
Centro de Salud de La Cuesta. Tenerife

¿Tu pediatra te
contó lo de las
vacunas que son
de pagar?

¡Mi pediatra sí me
lo dijo!



Pues el “mío” no
me contó nada de
eso



Preguntas



- ¿ Se debe informar sobre las vacunas no financiadas por el SNS?
- Si decidimos informar:
 - ¿Quienes deben hacerlo?
 - ¿Cómo?
- Recomendaciones
- Administración de estas vacunas en el sistema público



Las vacunas constituyen una prestación como actividad preventiva con cargo al SNS

Los padres deben recibir información completa y entendible (verbal y complementaria y opcionalmente escrita) sobre las vacunas que pueden recibir sus hijos incluyendo todas vacunas autorizadas e indicadas, estén o no financiadas por el SNS

Hernández Merino A, Quiles Cano M. El acto de la vacunación. Antes, durante y después de vacunar. En: Vacunas en pediatría. Manual de la AEP 2012.

Niveles de recomendación

CALENDARIO DE VACUNACIONES DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA 2013 Comité Asesor de Vacunas									
VACUNA	Edad en meses						Edad en años		
	0	2	4	6	12-15	15-18	2-3	4-6	11-14
Hepatitis B ¹	HB	HB	HB	HB					
Difteria, tétanos y tos ferina ²		DTPa	DTPa	DTPa		DTPa		Tdpa	Tdpa
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ³		Hib	Hib	Hib		Hib			
Poliomielitis ⁴		VPI	VPI	VPI		VPI			
Meningococo C ⁵		MenC	MenC	MenC	MenC				
Neumococo ⁶		VNC	VNC	VNC	VNC				
Sarampión, rubeola y parotiditis ⁷					SRP		SRP		
Virus del papiloma humano ⁸									VPH 3d
Rotavirus ⁹		RV 3 dosis							
Varicela ¹⁰					Var		Var		
Gripe ¹¹				Gripe					
Hepatitis A ¹²				HA 2 dosis					



Sistemática
 Recomendada
 Grupos de riesgo

Niveles de priorización de las vacunas:



Comité
Asesor de
Vacunas

- **Inmunizaciones sistemáticas**, aquellas que el CAV considera que todos los niños deberían recibir de forma universal y que, por tanto, deberían ser financiadas por el Sistema Nacional de Salud: la vacuna frente a la hepatitis B, la de difteria, tétanos y tos ferina, la poliomielitis, la Haemophilus influenzae tipo b, la meningococo C, el neumococo, el sarampión, la rubéola, la parotiditis, así como la del virus del papiloma humano.
- El segundo nivel lo constituyen las denominadas **vacunas recomendables**, es decir, aquellas que pueden ser priorizadas en función de los recursos para su financiación pública. En este apartado figuran la vacuna frente al rotavirus y la vacunación universal frente a la varicela.
- El tercer nivel lo forman las **vacunas recomendadas a grupos de riesgo**, como las de la gripe estacional y la hepatitis A.

Aclararando conceptos sobre vacunas: Dimensión jurídico-legal

Real Decreto 288/1991, por el que se regulan los productos inmunológicos de uso humano

- 1. Marco legal establecido por la política Farmacéutica
- 2. Marco legal como prestación sanitaria
- 3. Marco legal en la dimensión de prescripción médica: ficha técnica
- 4. Marco legal en la dimensión del derecho de información al paciente (prospecto)

Cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud

Anexo II. Cartera de servicios comunes de atención primaria.

Actividades preventivas:

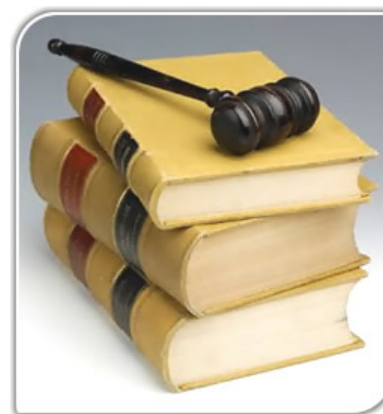
Incluye:

Vacunaciones en todos los grupos de edad y, en su caso, grupos de riesgo, según el calendario de vacunación vigente aprobado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y las administraciones sanitarias competentes, **así como aquellas que puedan indicarse, en población general o en grupos de riesgo, por situaciones que epidemiológicamente lo aconsejen.**

b. Indicación y administración, en su caso, de quimioprofilaxis antibiótica en los contactos con pacientes infecciosos para los problemas infectocontagiosos que así lo requieran.

c. Actividades para prevenir la aparición de enfermedades actuando sobre los factores de riesgo (prevención primaria) o para detectarlas en fase presintomática mediante cribado o diagnóstico precoz (prevención secundaria).

- **REAL DECRETO 1030/2006, DE 15 DE SEPTIEMBRE, POR EL QUE SE ESTABLECE LA CARTERA DE SERVICIOS COMUNES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y EL PROCEDIMIENTO PARA SU ACTUALIZACIÓN**
- **(BOE Nº 222, DE 16 DE SEPTIEMBRE DE 2006).**



Las vacunas como elementos de la asistencia sanitaria

- La Ley 41/2002, básica de autonomía del paciente y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- **De carácter básico y de aplicación en todo el territorio nacional**, tanto para instituciones sanitarias públicas como privadas.

- **Intervención en el ámbito de la sanidad:**

toda actuación realizada con fines preventivos, diagnósticos, terapéuticos, rehabilitadores o de investigación

- **Usuario:**

la persona que utiliza los servicios sanitarios de educación y promoción de la salud, de prevención de enfermedades y de información sanitaria

Las vacunas en el proceso de la información al paciente

Ley 41/2002, de 14 de noviembre,
Capítulo II-art. 4

- Los pacientes tienen derecho a conocer, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, toda la información disponible sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley.
- ...La información, que como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica, y comprende, como mínimo:
la finalidad y la naturaleza de cada intervención, **sus riesgos y sus consecuencias.**

¿Quién debe informar?

- El médico responsable del paciente le garantiza el cumplimiento de su derecho a la información.
- Los profesionales que le atiendan durante el proceso asistencial o le apliquen una técnica o un procedimiento concreto también serán responsables de informarle

Ley 41/2002, de 14 de noviembre,
Capítulo II-art. 4

La vacunación como proceso asistencial

Presenta 2 dimensiones:

Individual: porque mediante las vacunaciones sistemáticas la salud del paciente (niño en este caso) mejora sus niveles de salud.

Colectiva: porque mediante planes de vacunaciones sistemáticas se mejoran los niveles de bienestar en términos de salud pública.



Ética y vacunación.

- **La administración sanitaria debe informar tanto a la población como a los sanitarios de las vacunas establecidas como sistemáticas en el calendario vacunal como de las no sistemáticas (no incluidas en el calendario vacunal).** Debe establecer, actualizar y velar por el cumplimiento de dicho calendario; controlar la calidad de las vacunas; mantener una infraestructura que permita su correcto almacenamiento y su distribución a los profesionales sanitarios, para que éstos puedan administrarlas en los casos en sean indicadas, de una forma segura y eficaz.
- Los sanitarios y sus organizaciones profesionales y científicas además de informar y administrar las vacunas, deben velar por su competencia profesional mediante múltiples instrumentos entre los que podemos incluir los programas de Formación Médica Continuada; debiendo garantizar a los ciudadanos una práctica médica adecuada a los estándares y éticamente correcta.
- Se debe recomendar la vacunación en los casos en que estuviere indicada mediante **una información veraz, transparente y todo lo amplia que la persona que la reciba solicite y pueda comprender. La comunicación es un camino de dos sentidos.**

Ética y vacunación. Información a los ciudadanos

AUTOR. Dra. M^a Lluïsa Morató i Agustí

Coordinadora Grupo Vacunas Germiap-semFYC

En resumen:

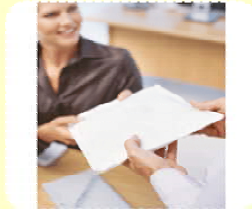
- Si que existen marcos legales para resolver dudas sobre la información relativa a la vacunación
- Es un derecho del paciente (en nuestro caso la familia) **el ser informado sobre las vacunas sistemáticas:** sus posibles efectos favorables y adversos de una forma razonable, **y de las no sistemáticas**
- **Debe ser registrado que se realiza dicha información siempre en la historia clínica**
- El calendario recomendado por las autoridades sanitarias competentes en cada comunidad autónoma no esta reñido con el derecho a la información de las familias sobre las vacunas disponibles para sus hijos

..y cómo podemos informar?



¿Hace falta información escrita?

- Falta información precisa y estandarizada
- Exceso de información en cada consulta



¿Qué nos aporta?

- Objetividad en la información, todos igual
- Facilidad en el trabajo
- Legalidad



¿Influiría en nuestros pacientes?

- Información para consultar en casa
- Seguridad en las decisiones a tomar
- Mensajes claros e iguales entre la población

RECOMENDACIONES EN VACUNAS NO FINANCIADAS ¿CUÁNDO FACILITAR LA INFORMACIÓN?

En la visita al mes de vida en la consulta de enfermería

- Ya realizada una consulta y contacto inicial previo
- Reforzamos información

**En la visita a los 12 meses de vida enfermería / pediatría
(individualizando UAP)**

- Contacto para revisión aceptado por los padres
donde se administra triple virica

En cualquier momento que los padres soliciten información

**Valorar en las revisiones del programa el estado vacunal de los
hermanos y sus edades**

**En algunos hospitales públicos, en el informe de alta del R.N. ya
están incluidas en las recomendaciones, la administración de
vacunas no financiadas**

Propuesta de recomendaciones: consulta, web...

Portal Drago-AP x M Recibidos (1.578) - carmer... x Asociación de Pediatras de A x

www.apapcanarias.org

Hotmail gratuito Personalizar vínculos Windows Windows Media Importado de Internet... Acceso a las facultade...

Canarias Asociación de Pediatras de Atención Primaria de Canarias

Enlaces:
Familia y Salud

Próxima reunión:
23 de Enero: La Neurocirugía Pediátrica en el...
14/12/2012

Novedades:
19/01/2013 - VII Congreso Español de Lactancia Materna.
19/01/2013 - III JORNADAS CANARIAS DE ACTUALIZACIÓN EN VACUNAS en Pediatría.
10/01/2013 - La Neurocirugía Pediátrica en el Hospital Universitario de Canarias
11/12/2012 - Manejo de la fiebre
11/12/2012 - Memoria de actividades de ApapCanarias
04/12/2012 - II Jornadas de Fisioterapia en Atención Primaria de Canarias
07/11/2012 - Intervención Intensiva y eficaz en niños con autismo. La Escuela de Ilusiones.

ApapCanarias
Inicio
Elecciones
Información para padres
Foro

II Jornadas Conjuntas de Atención Primaria y Extrahospitalaria de Canarias

II JORNADA CONJUNTA DE PEDIATRIA DE ATENCION PRIMARIA

Invitación a la consejer...doc - propuesta horario EAP...doc - Coberturas vacunales...ppt - Mostrar todas las descargas...



Recibidos (1.573) - carmer... x Información para padres | A: x

www.apapcanarias.org/taxonomy/term/10

Hotmail gratuito Personalizar vínculos Windows Windows Media Importado de Internet... Acceso a las facultade... Restaurar

manejo de la gastroenteritis aguda

Descargar.

Tags: Información para padres

Cartas de información para padres sobre vacunas no financiadas: actualización 2012

Para mayores de 1 año:

Descargar.

Para menores de 1 año:

Descargar.

Tags: Información para padres

FAMIPED: REVISTA ELECTRÓNICA PARA FAMILIAS

FAMIPED es una revista electrónica que tiene como objetivo facilitar a las familias una información veraz, fiable y entendible por cualquier persona sin una formación médica específica. La encontrareis en <http://www.famiped.es>

Pueden participar también los padres, adolescentes y asociaciones en las secciones: los padres escriben, los adolescentes escriben, las asociaciones escriben...

Se puede suscribir de forma gratuita en la dirección <http://www.famiped.es/boletin>



**ASOCIACIÓN DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CANARIAS.
INFORMACION PARA PADRES SIGUIENDO LAS
RECOMENDACIONES DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE
PEDIATRÍA.
NIÑOS MENORES DE 1 AÑO**

La Asociación Española de Pediatría (AEP) en su última publicación (Enero 2012) sobre el calendario vacunal recomendado para la población pediátrica española incluye con diferentes grados de recomendación (sistemática, recomendable y grupos de riesgo), algunas vacunas **NO FINANCIADAS** por el Servicio Canario de Salud en el momento actual.
Estas vacunas son las siguientes:

SISTEMATICA:

1. **Prevenar 13^R ó Synflorix^R**: Vacunas conjugadas frente al neumococo (Prevenar13^R cubre 13 serotipos y Synflorix^R 10 serotipos). El neumococo es una bacteria que puede causar infecciones graves como meningitis, bacteriemia o neumonía, principalmente en niños pequeños. El 85 % de los casos se dan en personas menores de 5 años de edad. Las vacunas disponibles en el mercado son muy seguras y eficaces, tanto en niños a término como prematuros. Debe siempre administrar el mismo preparado comercial en cada dosis.
Se administra 4 dosis, a los 2,4 y 6 meses de edad y una 4ª dosis de recuerdo entre los 12 y 15 meses de vida.
Son compatibles con el resto de vacunas del calendario para esta edad.

RECOMENDADA:

2. **Rotateq^R**: Vacuna frente al rotavirus. El rotavirus es el principal productor de diarrea en los primeros años de la vida y afecta, al menos una vez, a todos los niños menores de 5 años. La vacuna disponible ha demostrado su seguridad y eficacia en niños a término y prematuros. Se administran vía oral 3 dosis, a partir de las 6 semanas de vida y antes de las 32 semanas, separadas como mínimo 4 semanas. La primera dosis debe administrarse antes de la 12 semana de vida.

Si usted quiere más información ó administrar estas vacunas debe contactar con su pediatra/enfermer@ de pediatría, también puede consultar la información del Comité Asesor de Vacunas de la AEP en la siguiente página web: www.vacunasaep.org

En primera visita
de programa de salud:
15- días -1 mes

Equipo de redacción:
Dra. M^a José García Mérida
Dra. Pilar Lupiani Castellanos



ASOCIACIÓN DE PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DE CANARIAS
INFORMACION PARA PADRES SIGUIENDO LAS RECOMENDACIONES DE
LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA.
NIÑOS MAYORES DE 1 AÑO.

La Asociación Española de Pediatría (AEP) en su última publicación (Enero 2011) sobre el calendario vacunal recomendado para la población pediátrica española incluye con diferentes grados de recomendación, algunas vacunas **NO FINANCIADAS** por el Servicio Canario de Salud en el momento actual.
Estas vacunas son las siguientes

1. Prevenar 13^R :

Para los niños entre **2 y 5 años de edad** no vacunados ó vacunados previamente con Prevenar o Synfloryx se recomienda una dosis de Prevenar 13, salvo los niños de riesgo no vacunados previamente donde se recomiendan 2 dosis separadas un intervalo mínimo de 2 meses.

2. Varivax^R: Vacuna frente al virus de varicela. La varicela afecta a 400.000 personas al año en España con una media de 1500 hospitalizaciones. Es más frecuente en los primeros años de la vida aunque menos grave. La vacuna disponible es eficaz y segura. Se administran 2 dosis: una a los 12-15 meses y otra a los 3-4 años. A partir de los 3 años de edad, a todo niño no inmunizado (que no haya pasado la varicela) se le administran dos dosis separadas 3 meses. A los 13 años está financiada por el SCS para los que no han padecido la enfermedad.

3. Hepatitis A: (Havrix 720 UE^R, Vaqta 25^R ó Epaxal^R)

Esta indicada actualmente en pacientes que viajen a países de riesgo, y niños que pertenezcan a grupos de riesgo. Consulte con su pediatra.

La administración se admite a partir de los 12 meses de vida para la vacuna Havrix 720 y a partir de los dos años para Vaqta 25 y Epaxal, y tras una dosis inicial se administra una segunda dosis a los 6-12 meses. Existen vacunas combinadas para VHA y VHB.

Si usted quiere más información ó administrar estas vacunas debe contactar con su pediatra/enfermer@ de pediatría, también puede consultar la información del Comité Asesor de Vacunas de la AEP en la siguiente página web: www.vacunasaep.org

En visita de 12 meses

Equipo de redacción:
Dra. M^a José García Mérida
Dra. Pilar Lupiani Castellanos

RECOMENDACIONES EN VACUNAS NO FINANCIADAS

- ¿Por qué hemos diferenciado en dos tramos de edad?



- Damos información más secuencial, relacionada con la edad de cada niño
- Recordamos a los 12 meses las vacunas no financiadas recomendadas a esta edad
- Captamos a la población para los refuerzos de vacuna antineumocócica



*UNA VEZ QUE DECIDIMOS QUE
DEBEMOS INFORMAR Y COMO...*

¿HAY ALGÚN PROBLEMA CON LA
ADMINISTRACIÓN DE LA VACUNA NO
FINANCIADA EN EL SISTEMA
PÚBLICO?



Administración de vacunas no financiadas en el sistema público

- ¿Qué debemos tomar en cuenta?

Informar sobre riesgos
Registro en la historia: información y
administración

Informar sobre riesgos...

De una forma individualizada y ajustada a la demanda de información de la familia

El perfil de seguridad de una vacuna esta registrado en ficha técnica y hay efectos adversos que tienen una frecuencia tan pequeña que solo se advierte cuando se utilizan las vacunas en un gran número de personas

TSJ de Castilla y León, EN ENERO DE 2012, en una sentencia que condena a la Administración a indemnizar a un menor tras sufrir una encefalopatía por sarampión tras la vacuna, porque no se informó sobre los riesgos.

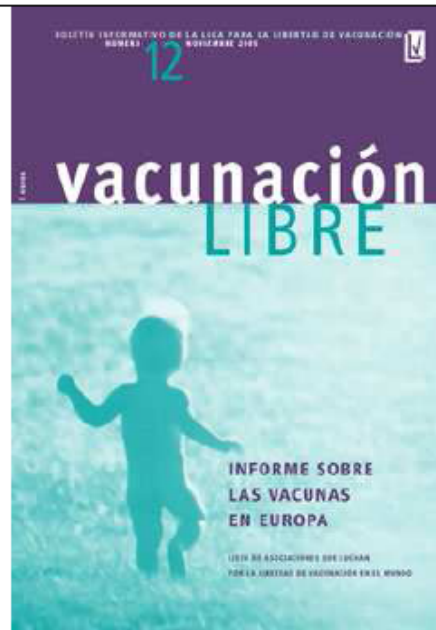
- “....La encefalopatía es una complicación conocida, inevitable y rara y que, por lo tanto, debemos entender exigible la obligación de informar sobre las posibles complicaciones señaladamente graves, por más que se trate de un riesgo atípico por poco frecuente”

Informar sobre riesgos

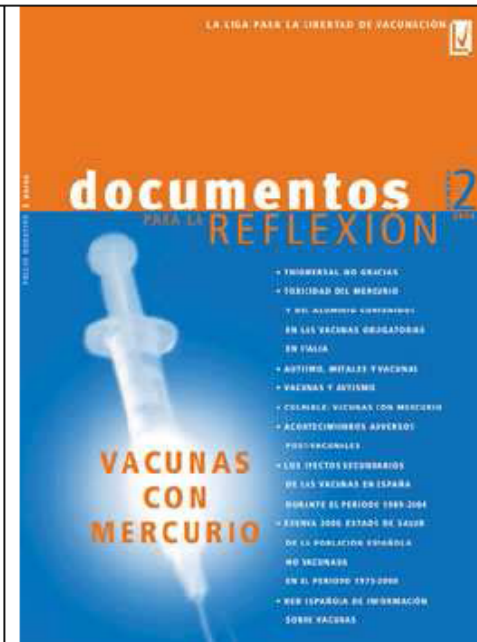
- El Servicio Catalán de Salud deberá indemnizar acon 468.699 euros porque la vacuna de la gripe le produjo un raro síndrome como consecuencia del cual quedó inválido en un 85 % de su cuerpo, según una sentencia del Tribunal Supremo conocida el pasado 19 de octubre.
- La sentencia establece que **"el daño causado no dimana" de las "técnicas sanitarias" aplicadas por el Servicio Catalán de Salud, que fueron las conocidas por la ciencia y "razonablemente disponibles en el momento", es decir, que no hubo mala praxis médica.**
- Además, establece también que **no hubo una mala información al paciente, dado que el síndrome que le afectó, como consecuencia de la vacuna, es tan raro que no era razonable esperar que se le informara de esa lejana posibilidad por parte de los médicos que le administraron la vacuna.**
- El reclamante(...), "no tiene el deber jurídico de soportar de manera individual" esta carga social "que ha de ser compartida por el conjunto de la sociedad", dice el Supremo.



**“Cómo criar un hijo sano...
a pesar de su médico”**
Dr. Robert S. Mendelsohn



**Informe sobre las vacunas en
Europa**
Liga para la Libertad de
Vacunación (LLV)***

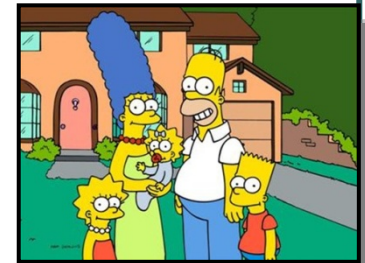


Vacunas con mercurio
LLV

...Puede ser útil conocer cuáles son los argumentos de los grupos antivacunas

“...Una buena relación de confianza y seguridad ante las vacunas por parte del personal sanitario, colabora en disminuir de forma significativa las reticencias y tendencia al rechazo.”

...Una intervención sostenible sugerida por esta investigación es animar a los pediatras a solicitar preguntas sobre las vacunas, establecer una relación de confianza y proporcionar materiales educativos apropiados a los padres.”



Padres con dudas sobre las vacunas: qué vacunas y por qué razones

Gust, Deborah A; Darling, Natalie; Kennedy, Allison; Schwartz, Ben

Publicado en Pediatrics (Ed Esp). 2008;66:199-206. - vol.66 núm 04

“....Está demostrado que la correcta información y participación de los padres en la toma de decisiones sobre la salud de sus hijos, mejora el cumplimiento del calendario vacunal “

Informe del Comité Asesor de Bioética de las áreas 2 y 5, a propósito del consentimiento informado y la vacuna antimeningocócica C , solicitado por la Dirección Territorial del Insalud en Aragón. Zaragoza, 29 de junio del 2000

Conclusiones

- No está justificada legalmente una actitud en la que no se facilite información y administración de **vacunas no financiadas**, y no respetar el derecho de los padres a decidir si sus hijos han de recibir estas vacunas
- Estas vacunas han demostrado su utilidad y además están recomendadas por asociaciones científicas y profesionales , por las autoridades sanitarias de otras Comunidades autónomas y países epidemiológicamente similares al nuestro

Conclusiones

- Es recomendable la **protocolización de la información y administración y registro de las vacunas** dentro de las visitas de controles de salud con la implicación de todos los profesionales que tienen que ver con la asistencia pediátrica.