

Vacunació, pandèmia i salut pública



MONTSE MARTÍNEZ

Cap del Servei de Medicina Preventiva.
Subdirecció general de Promoció
de la Salut. Secretaria de Salut
Pública del Departament de Salut



ROSER VALLÈS

Cap de la Unitat de Farmàcia de la
Direcció d'Atenció Primària Metropolitana
Nord de l'Institut Català de la Salut.
Vocal d'Atenció Primària del Col·legi
de Farmacèutics de Barcelona



ALBERT PUNSOLA

Coordinador de l'ACESInfo

Podeu valorar com s'ha gestionat la vacunació des de l'inici de la pandèmia, amb els encerts i les limitacions?

MONTSE MARTÍNEZ. Ha estat un repte sense precedents. En el moment que van arribar les vacunes, el desembre del 2020, es van posar tots els recursos necessaris per poder administrar-les ràpidament a la població garantint el compliment de les recomanacions de l'estratègia de vacunació estatal i la màxima eficiència. A l'inici de la campanya la limitació més important va ser la disponibilitat de vacunes, però aquesta disponibilitat es va anar regulant i millorant a mesura que passaven els mesos, fins que la situació es va normalitzar completament.

Naturalment, tot és millorable, però hi va haver una implicació excepcional per part de tot el sistema sanitari: des de l'Administració fins als professionals dedicats a la vacunació, passant pels professionals relacionats amb la gestió, els sistemes d'informació, comunicació i d'atenció al ciutadà. Sense ells no hauríem arribat a les cobertures que hem assolit.

ROSER VALLÈS. Per a mi la valoració global és d'un èxit rotund, amb resultats que són evidents. Com diu la Montse, tot és millorable i hi va haver, per exemple, certes directrius que canviaven cada dos per tres a tots els nivells de l'Administració. És comprensible, atesa la novetat de la situació, però sí que va ser una mica estressant.

Per altra banda, a Catalunya tenim establert des de fa anys un sistema organitzatiu de gestió del coneixement sobre les vacunes que a l'inici no es va tenir prou amb compte.

Això va passar perquè la situació era tan nova que hi va haver un excés de control de tots els processos per part de l'Administració, i això va fer que no es comptés amb aquesta estructura de coneixement en un primer moment.

MONTSE MARTÍNEZ. La situació a l'inici era que disposàvem de molt poques vacunes amb unes característiques de manipulació i conservació molt

diferents de les vacunes que teníem fins al moment. A més a més, se n'havia de fer una prioritització molt estricta i una gestió al més eficient possible. Cal tenir en compte que s'havien adquirit de manera centralitzada per part de la Unió Europea i cada estat havia de fer-ne la gestió interna i érem en un moment crític d'adaptació. A mesura que va avançar la campanya ja es va anar incorporant tota aquesta xarxa de coneixement amb normalitat.

Fa molts anys que treballem amb emmagatzematge, distribució i procediments de vacunes entre 2 °C i 8 °C, però les vacunes contra la Covid havien d'estar a una temperatura d'entre -60 °C i -90 °C. Aquest fet implicava haver d'adaptar molts sistemes d'emmagatzematge i distribució. En el moment que això es va anar normalitzant es van anar integrant els serveis territorials de gestió de vacunes, que són els actors habituals amb què col·laborem i en qui confiem plenament. ■

Com va respondre el sistema sanitari davant l'extraordinària necessitat de vacunació?

MONTSE MARTÍNEZ. A Catalunya sempre hi ha hagut una aposta per prioritzar l'accessibilitat de les vacunes a la població. I això ha estat també així durant la pandèmia. Hem posat 16 milions de vacunes de la Covid sense deixar d'administrar la resta de vacunes. Anualment, solem posar entre 3,2 i 3,3 milions de dosis de vacunes.

Per altra banda, els centres privats van participar molt intensament a l'hora de garantir la vacunació de tots els professionals en coordinació amb els centres públics.

ROSER VALLÈS. Tot i que la gestió de la Covid ha estat bàsicament del sistema sanitari públic, va caldre un gran nombre de professionals, i aquí tothom va participar, tant els professionals del sistema sanitari públic com els del privat. I cal destacar la professió d'infermeria, que ha estat cabdal. La resposta en con-



junt, ja sigui pública o de les entitats privades, ha estat fantàstica. I tot això constitueix un valor afegit quant a país.

També cal posar en valor el paper de les oficines de farmàcia comunitàries en l'atenció ciutadana i a l'hora de facilitar informació rigorosa a la població. Aquestes oficines són un agent de salut que treballa a

la comunitat i que, si aconseguim integrar-lo més en el sistema sanitari, pot complir moltes funcions més enllà de la informació, com, per exemple, la detecció de riscos relacionats amb la farmacoteràpia.

MONTSE MARTÍNEZ. És una línia que ja s'ha seguit els últims anys i en la qual es continuarà treballant. ■

Un dels aspectes que més han sorprès durant la crisi és la velocitat inusual amb què s'han aconseguit les vacunes. Quin ha estat el factor clau?

ROSER VALLÈS. Normalment la recerca d'una vacuna la porta a terme un equip investigador concret, que, eventualment, pot entrar en col·laboració amb altres. El que ha passat aquesta vegada és que a tot el món una gran quantitat d'equips es van posar a treballar simultàniament en el mateix objectiu. D'altra banda, els assajos clínics, que com a màxim involucren milers de persones, aquesta vegada es van fer amb milions. El paradigma és el cas d'Israel, que va oferir les dades de tota la seva pobla-

ció als laboratoris investigadors. Tenir moltes dades ha permès accelerar tots els processos. I no s'ha saltat cap pas.

En la qüestió de les dades també hi ha tingut molt a veure la xarxa de farmacovigilància mundial. La nostra xarxa, la de l'Institut Català de Farmacologia, ha transmès les dades recollides a l'Agència Catalana de Medicaments i aquesta a l'EMA (l'Agència Europea del Medicament) i a l'OMS. Tota aquesta xarxa ha fet que hi hagués moltes dades

per obtenir certes sobre l'eficàcia i la seguretat de les noves vacunes.

MONTSE MARTÍNEZ. Efectivament, la clau ha estat disposar d'un gran volum de dades i sobretot el fet que han estat obertes en tot moment. Hi ha hagut una voluntat de transparència i col·laboració sense precedents per disposar de les vacunes amb la major celeritat possible. I s'han garantit en tot moment els requisits establerts per les agències reguladores. ■

Hi ha hagut minories significatives que han rebutjat la vacunació. A què ho atribuiu?

MONTSE MARTÍNEZ. Hem de ser conscients que les vacunes Covid a Catalunya han tingut uns nivells de cobertura molt elevats de la població, dels més alts del món.

Des dels inicis de la història sempre s'han posat de manifest reticències a tota mena d'avenços. Quan va aparèixer la vacuna contra la verola, va passar exactament el mateix. L'únic mètode que tenim per contrarestar aquestes reaccions és la informació. No només es tracta de preparar-la i d'adaptar-la, sinó de fer-ho de tal manera que les persones siguin capaces d'entendre-la i



assimilar-la. Crec que s'ha fet un gran esforç comunicatiu per generar i mantenir aquesta confiança.

La vacunació en el cas de la Covid no es diferencia de les altres, però sí que és veritat que hi ha diversos factors que intervenen en el grau d'acceptació, com la cultura de cada indret, però també les característiques del sistema sanitari. Aquí tenim un sistema que garanteix l'atenció sanitària de manera universal, així com l'equitat en l'accessibilitat a la vacunació. Aquest fet i els recursos extraordinaris que s'hi han posat, han estat determinants a l'hora d'aconseguir les xifres de cobertura a què hem arribat.

ROSER VALLÈS. No hi ha dubte que el sistema sanitari, la seva concepció i estructura, i la feina feta per tots els professionals han contribuït a aquesta cobertura. Voldria aprofundir també en la qüestió cultural per mirar d'explicar el fenomen de les minories que han manifestat rebuig. La primera vacuna de la verola va ser rebutjada per algunes persones per motius religiosos, i aquesta va ser una de les dificultats

més importants perquè s'implantés. Els contraris al legaven que el fet de decidir qui emmalaltia i qui no anava contra Déu i la natura.

Si som en una societat plural, i hem convingut que volem que sigui així, sempre ens trobarem amb aquesta mena d'actituds, per més bé que argumentem i comuniquem la necessitat de la vacunació.

D'altra banda, la pandèmia ha posat les vacunes damunt la taula i n'ha incrementat la comprensió general de la població pel que fa als mecanismes de funcionament. Una altra cosa és el pes de les creences individuals. La gent tendim a acceptar i interioritzar la informació en la mesura que estigui alineada amb les nostres creences, ideologia o visió del món.

MONTSE MARTÍNEZ. Sí, perquè, insisteixo, l'esforç que s'ha fet de comunicació des del departament ha estat molt important. Hi ha hagut un punt d'inflexió en aquest àmbit com és l'adaptació als nous canals de comunicació, com és el cas de la utilització de xarxes socials en la població més jove. ■



BOSCH PASCUAL
construcciones

Empresa de més de 40 anys d'història i especialitzada en el sector hospitalari, farmacèutic i assistencial.

www.boschpascualconstrucciones.com



Si haguéssim desenvolupat una vacuna pròpia al nostre país al mateix ritme que les internacionals hauríem evitat els problemes inicials de proveïment?

ROSER VALLÈS. Amb una vacuna pròpia disponible des de l'inici potser hauríem tingut més facilitats en aquest sentit en un moment determinat. De fet, teníem tota l'organització preparada i no avançàvem perquè no teníem prou dosis. De tota manera aquesta situació va durar poc temps, estem parlant de setmanes. Dit això, si considerem globalment tot el període de vacunació, tinc dubtes que el fet de disposar d'una vacuna més hagués canviat el ritme d'administració a la població. Perquè, quan no hi havia problema de subministrament, el ritme de vacunació va assolir el màxim possible tenint en compte els recursos i l'estructura de què disposàvem.

Un cas diferent hauria estat tenir una vacuna que amb una única dosi ho arreglés tot definitivament. Això sí que hauria canviat el paradigma. Però això només és una hipòtesi.

MONTSE MARTÍNEZ. Fabricar vacunes no és senzill ni ràpid. La veritat és que la capacitat de producció de les companyies va anar evolucionant i la capacitat d'administració la vam adaptar a la disponibilitat de vacunes. En aquest sentit l'Administració ha destinat els recursos sanitaris segons aquesta disponibilitat de vacunes i la resposta ha estat magnífica, tot i els problemes inicials. És cert que si haguéssim tingut una vacuna més que hagués demostrat eficàcia, hauríem accelerat el ritme de vacunació. ■



Darrerament han aparegut diversos articles a la premsa especialitzada sobre el que s'ha descrit com a «sistema immune exhaust».

MONTSE MARTÍNEZ. No soc immunòloga i no puc aprofundir en aquest concepte. El que sí que puc dir és que en vacunes és habitual administrar dosis de record. Per exemple, amb el tètanus cal posar-ne una cada cert temps. En el cas de la grip vacunem anualment i cal fer-ho així per les mutacions habituals del virus. Amb la Covid estem parlant de dosis de record també perquè s'estan investigant noves vacunes que incorporen les noves soques que han anat apareixent i també perquè s'ha demostrat que el nivell d'anticossos

disminueix amb el temps i calen dosis de record per mantenir el nivell de protecció davant una malaltia.

ROSER VALLÈS. És cert que aquest concepte existeix en immunologia i es refereix a l'existència d'un límit en l'estimulació del sistema immunitari a partir del qual aquest ja no pot donar més resposta. Dit això, estic plenament d'acord amb el que ha assenyalat la Montse sobre les dosis de record. No es fan perquè sí. Hi ha uns estudis que diuen que al cap d'uns mesos de la primera va-

vacunació es perd immunitat i que, per tant, cal reforçar-la. Vull dir que no es prendrien decisions si no estiguessin avalades per l'evidència científica.

MONTSE MARTÍNEZ. És veritat, tal com apuntava la Roser, que està estudiadíssim que amb el pas del temps, i sobretot amb relació a l'edat, hi ha una pèrdua d'immunitat més ràpida que ens obliga a estimular de nou el sistema immunològic per augmentar-ne el nivell de resposta. ■

Els experts adverteixen que les zoonosis augmentaran aquest segle. Suposo que les vacunes tindran encara més importància en aquest escenari.

ROSER VALLÈS. El paper de les vacunes ja és molt important ara, però sí que és cert que en un futur encara ho serà més. És una mesura d'acció que fa que el nostre organisme es prepari millor davant de les infeccions. Ara mateix tenim un problema amb la resistència als antibiòtics i, si no el resollem, es convertirà en un problema gravíssim davant de les malalties infeccioses en els propers anys. Per fer front a aquestes malalties tenim mesures preventives (higiene, vacunació, barreres físiques) i mesures de tractament (antibiòtics). L'ideal en medicina és que les mesures preventives siguin tan eficaces que la necessitat de tractament sigui mínima, i així es reduiria la preocupació per l'efectivitat dels antibiòtics.

MONTSE MARTÍNEZ. En aquest context, la vacunació és una més entre les mesures de prevenció. Cal subratllar que és una eina segura, eficaç i efectiva davant les malalties infeccioses. Des dels inicis ha tingut un impacte



molt positiu en la salut i ens ha permès erradicar malalties com la verola i eliminar-ne d'altres en alguns territoris. I amb algunes zoonosis, com la malària, poden ser una eina determinant.

D'altra banda, la recerca no s'atura: s'estan investigant vacunes contra el dengue, el chikungunya i contra la sida, tot i que malauradament en aquest darrer cas ja fa molts anys i costa molt obtenir una vacuna eficaç perquè té unes dificultats afegides importants.

Els laboratoris treballen en noves línies d'investigació sobre un munt de noves malalties i d'aquí sorgiran de ben segur noves vacunes. De fet, l'aparició de vacunes durant els darrers anys s'ha accelerat molt perquè s'estan destinant molts recursos a la recerca.

ROSER VALLÈS. Vull destacar la importància de la medicina preventiva i l'epidemiologia amb relació a la salut pública. I aquesta relació en els pròxims anys encara es desenvoluparà més i ens permetrà gestionar moltes dades epidemiològiques que ens oferiran una visió de conjunt sobre cap a on va la població i, així, prendre grans mesures de les quals es derivaran grans beneficis.

MONTSE MARTÍNEZ. Les mesures bàsiques de salut pública han tingut i continuaran tenint molta importància per a la humanitat, i la pandèmia ens ho ha posat de manifest un cop més. ■

INSPIRA'T
AMB L'EXPERIÈNCIA
D'ALTRES PROFESSIONALS
DE LA SALUT

WWW.SCIOHEALTH.ORG

TROBA I COMPARTeix CASOS D'ÈXIT
EN L'ÀMBIT DE LA GESTIÓ

SCIOHEALTH

