



Colaboración especial

¿Es pertinente la vacunación frente a COVID-19 de los niños y adolescentes desde el punto de vista bioético?

Marta Sánchez Jacob

CS la Victoria. Valladolid. España.

Publicado en Internet:
30-septiembre-2021

Marta Sánchez Jacob:
martasanchezjacob@gmail.com

Resumen

Durante la pandemia de COVID-19 hemos vivido en todo el planeta una situación sin precedentes que nos ha exigido tomar decisiones urgentes basadas más en el sentido común que en las evidencias.

Lo urgente nos hizo olvidar lo importante, pero, después de la experiencia de año y medio, es momento de analizar con calma lo que hemos aprendido para poder aplicar medidas sanitarias con prudencia y evitar los daños no deseados.

No debemos olvidar que somos científicos, porque somos médicos. La ciencia consiste en cuestionar y buscar evidencias firmes donde apoyar decisiones complejas que ofrezcan las mejores opciones a nuestros pacientes. La Bioética debe guiarnos en esta misión, valorando todas las aportaciones y enfoques, sin buscar una verdad absoluta, haciendo un ejercicio de prudencia, reflexión, responsabilidad y auténtica deliberación.

En este marco, como pediatras, debemos preguntarnos seriamente si es pertinente la vacunación de los adolescentes y niños, a la vista objetiva de los datos que tenemos.

Palabras clave:

- Adolescentes
 - Bioética
 - Niños
- Vacunas COVID-19

Is vaccination against COVID-19 appropriate for children and adolescents, from a bioethical point of view?

Abstract

During the COVID-19 pandemic, we have experienced an unprecedented situation around the world that has required us to make urgent decisions based more on common sense than on evidence.

The urgent made us forget the important, but after the experience of a year and a half, it is time to analyze with serenity what we have learned in order to apply sanitary measures wisely and avoid unwanted damage.

We must not forget that we are scientists, because we are doctors. Science consists of questioning and looking for firm evidence to support complex decisions that offer the best options to our patients. Bioethics must guide us in this mission, valuing all contributions and approaches, without seeking an absolute truth, exercising prudence, reflection, responsibility and authentic deliberation.

In these circumstances, as pediatricians, we must seriously ask ourselves whether the COVID-19 vaccination in adolescents and children is appropriate, objectively taking into account the data we have so far.

Key words:

- Adolescent
 - Bioethics
 - Children
- COVID-19 vaccines

Pasados los primeros 18 meses de pandemia en los que hubo que tomar decisiones urgentes, basadas más en el sentido común que en las evidencias, tenemos la ocasión de hacer una introspección sose-

gada y sincera que nos permita plantear una serie de adaptaciones, porque se ha modificado nuestro escenario habitual y han aflorado sentimientos de impotencia, miedo y rabia que nos interpelan, sin

Cómo citar este artículo: Sánchez Jacob M. ¿Es pertinente la vacunación frente a COVID-19 de los niños y adolescentes desde el punto de vista bioético? Rev Pediatr Aten Primaria. 2023;23:e131-e135.

ningún tipo de concesión, hacia una profunda reflexión sobre nuestra actitud ante nuestros errores y el sufrimiento evitable. ¿Es posible que dejemos de estar inmersos en nuestra rutina diaria y zona de confort para que podamos reinventarnos ante dicha tragedia? Ya no se podrá decir que “nos cogió desprevenidos”.

Es el momento de plantear una crítica, desde el punto de vista de la bioética, sobre la pertinencia de la vacunación de los menores, porque la sociedad de la información tiene prisa y ha llegado ya como noticia a los informativos de televisión. Como afirma F. de Montalvo, “bienvenido sea este nuevo debate ético”, porque hasta ahora muchas decisiones se han tomado sin articular adecuadamente los conflictos de valores¹.

Y es que, en ocasiones, lo urgente nos hace olvidar lo importante, y ahora necesitamos prudencia y considerar los factores que complican la interpretación de los datos en el mundo real². Para ello, hay que elegir cuidadosamente los parámetros estadísticos sobre los que basar las decisiones (por ejemplo, para valorar el efecto de una intervención, si solo se presenta el riesgo relativo se tiende a sobreestimar su efecto, por lo que se debe considerar también el valor del riesgo absoluto). Solo la transparencia y el escrutinio riguroso de los datos permiten una toma de decisiones informada^{3,4} que evite la posibilidad de provocar daño al paciente.

Es imprescindible evitar las propuestas afirmativas y dogmáticas, puesto que la ingente información que aparece casi a diario de las vacunas queda desfasada en muy poco tiempo y las noticias muchas veces son contradictorias.

Como sucede en cualquier asunto complejo (y este lo es), conviene situar la vacunación de los menores como un factor más, y no el único, en el abordaje de la enfermedad. La omnipotencia de la ciencia y la técnica parece que nos ha hecho perder la visión holística de los problemas de salud y pasar por alto las graves consecuencias que la pandemia ha dejado a todos los niveles, tanto en nuestro país como en los más pobres. En los países en vías de desarrollo, 23 millones de niños quedaron sin las vacunas sistemáticas en el año 2020 como consecuencia de

la pandemia⁵. En nuestro entorno, los problemas psicosociales, de salud mental y los ligados a la desigualdad social han aumentado considerablemente. Hoy más que nunca, las desigualdades sociales hacen que la búsqueda de soluciones meramente biomédicas fracase porque la amenaza a la que nos enfrentamos afecta a las personas más vulnerables y con menor protección social, hasta el punto de que autores como R. Horton catalogan la situación actual de *sindemia* y no de *pandemia*⁶.

El estudio COPEDI-CAT es el más amplio y completo realizado en nuestro país sobre la infección por SARS-CoV-2 en la población pediátrica. Fueron estudiados, en el ámbito de Atención Primaria, hasta 1040 casos de niños de menos de 16 años con una PDIA positiva al virus. Los autores concluyen que los niños no son el motor de la pandemia, que los centros educativos son lugares seguros y que los menores no tienen un papel importante en la transmisión del SARS-CoV-2, de modo que se espera que cualquier intervención sobre ellos no tenga apenas impacto en la reducción de la transmisión del SARS-CoV-2 entre la población⁷. Este importante estudio refleja lo que muchos estamos observando en nuestras consultas de Atención Primaria.

Se han planteado razones para preparar la vacunación de los niños frente al SARS-CoV-2⁸. El Comité Asesor de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría, que asesora en esta materia al Ministerio de Sanidad, ha realizado un trabajo exhaustivo sobre las vacunas del COVID-19 en la edad pediátrica. No se pretende poner en entredicho ninguna posición, pero sí aligerar el exceso de cientifismo y dilematismo, porque las decisiones se han tomado optando por soluciones extremas y dicotómicas (vacuna/no-vacuna), sin explorar situaciones intermedias, dando por hecho que únicamente se saldrá de la pandemia con la vacunación global. Pero, de ser así, no existen vacunas para todos.

Sea cual sea el papel del pediatra en la pandemia, como profesionales debemos interesarnos por todo lo que sucede a nivel general y ampliar los valores propios de nuestra profesión como el altruismo, la objetividad, la transparencia, el compromiso, la solidaridad y también la humildad.

Para comenzar, hay una serie de hechos objetivos que hacen que algunos pediatras pongan en duda la pertinencia de la vacuna. Todos ellos hay que considerarlos con cierta flexibilidad y sin dogmatismos.

- Una pandemia requiere “miradas” globales, y no locales, como si se tratara de epidemias.
- Hemos sido testigos de que prácticamente “todo” se puede realizar desde el punto de vista técnico en muy poco tiempo.
- Evaluar la efectividad real de una vacuna es extremadamente complejo y requiere varios años de observación y estudio. En muchas ocasiones los conceptos de eficacia y efectividad se utilizan como sinónimos y dan lugar a conclusiones erróneas.
- Las vacunas, que inicialmente prometieron una efectividad alta, parece que van decepcionando en sus objetivos iniciales, por lo que es posible que se plantee administrar una tercera dosis o la revacunación anual. El despliegue técnico y económico que ello supone debe evaluarse con mucha cautela.
- La cifra inicial de cobertura vacunal propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para alcanzar la inmunidad colectiva fue del 70%, pero aún parece lejana y se intenta aumentar.
- No se sabe la población susceptible que queda por vacunar, pues se desconoce cuántos niños y adultos han pasado la enfermedad de forma asintomática, sin precisar atención sanitaria.
- En una carrera desmedida por vacunar al mayor número de personas posible, se ha acortado el tiempo de espera para inocular la vacuna tras haber pasado la enfermedad. Actualmente, el intervalo es de uno o dos meses en vez de los 6 meses requeridos anteriormente.
- Desde el Ministerio de Sanidad se defiende la vacunación como un ejercicio de “responsabilidad” y “solidaridad” con los demás. ¿Es una responsabilidad compartida? ¿Quiénes son “los demás”?
- En algunos países se están planteando la obligatoriedad de la vacuna, cuestión muy discutible y

que precisa de un debate serio, por la posible vulneración de derechos individuales.

- Las vacunas, con ser muy seguras, no son inocuas. Incluso considerando que se declaran menos del 10% de las sospechas de efectos adversos asociados, hasta la fecha se han registrado muchísimas más notificaciones de fallecimientos y efectos adversos serios presuntamente asociados a las vacunas COVID-19 que con el total de las mismas declaraciones sospechadas por la totalidad de vacunas anteriores aplicadas hasta 2020⁹.
- A pesar del corto periodo de ensayos clínicos, las autoridades sanitarias, alegando que es la única medida que puede controlar la pandemia, se arriesgaron a conceder a las vacunas COVID-19 una “autorización de comercialización condicionada” sin esperar a los resultados de estudios a largo plazo. Se debe tener muy en cuenta que este hecho exige una gran dosis de cautela y prudencia.

Analizados algunos hechos, debemos volver la mirada a la esfera de los valores porque, a estas alturas, seguramente todos los pediatras nos hemos cuestionado cual es nuestra posición ética en el tema que nos ocupa.

Muchos nos preguntamos si es aceptable pedir a los menores que se vacunen, teniendo en cuenta que el 99,3% de los casos pediátricos con prueba diagnóstica positiva para SARS-CoV-2 no presentan síntomas o tienen clínica leve, por lo que el balance beneficio-riesgo de la vacuna no parece muy favorable para ellos.

¿Somos solidarios vacunando a los menores para conseguir una pretendida inmunidad de grupo, o lo somos si “cedemos” esas dosis para que se vacunen grupos más vulnerables en otros países con menos recursos económicos? En definitiva ¿es pertinente la vacunación con la información que tenemos en el momento actual?

Todos somos conscientes de que vivimos en un mundo injusto e insolidario, pero ahora tenemos que escuchar y atender las llamadas de emergencia de organismos oficiales y algunas ONGs.

Así, el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) alerta de que la vacunación en adolescentes debe considerarse en el contexto más amplio de la estrategia de vacunación contra COVID-19 para toda la población. Y antes de dirigirse a este grupo de edad, plantea asegurar la vacunación en los grupos de mayor edad¹⁰.

La OMS pidió en agosto de 2021 una moratoria mundial de la tercera dosis de la vacuna hasta, al menos, finales de septiembre o hasta garantizar que el 10% de la población de todos los países haya sido inmunizado. Es posible que la tercera dosis no sea necesaria para la mayoría de las personas y estaríamos acaparando dosis que precisan otras personas y otros países más necesitados¹¹. No podemos aceptar que los países que ya han utilizado la mayor parte del suministro mundial de vacunas utilicen aún más, mientras las personas más vulnerables de una buena parte del mundo siguen estando desprotegidas.

Médicos Sin Fronteras destaca que “si los primeros 2000 millones de dosis de vacunas se distribuyeran en proporción a la población de cada país, la mortalidad mundial podría reducirse en un 61%. En cambio, si los 47 países más ricos acaparan las dosis, la reducción será solo del 33%”¹². Pide nuevamente a las empresas farmacéuticas que compartan de inmediato la tecnología y el conocimiento para producir vacunas con fabricantes en el continente africano. Y alerta de los riesgos de lo que la organización denomina un “*apartheid* de las

vacunas”. A la mayor parte de la población mundial se les niega el acceso a las vacunas, pero los países ricos, que se lo pueden permitir, están comprando más de las que van a necesitar.

Realizadas estas consideraciones, es necesario que nos preguntemos ¿qué debo hacer, desde el punto de vista personal y profesional?

Cada uno es responsable de su posición ética ante la idea de solidaridad global y de cuestionar los datos, en vez de limitarse a obedecer y cumplir protocolos. Al menos deberíamos plantearnos dejar a los menores al margen de estrategias de control epidemiológico y evitar acciones sobre ellos, que puedan provocar más riesgo que beneficios.

Por último, cabe tener en cuenta que quien cuestiona la seguridad y eficacia de las vacunas no es un antivacunas, ni un negacionista ni un conspiranoico. Al contrario, es alguien consciente de su responsabilidad científica, como médico, y pide muchísima prudencia. *Primum non nocere* es la máxima que debe guiar nuestros actos médicos.

CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

ECDC: Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades • **OMS:** Organización Mundial de la Salud

BIBLIOGRAFÍA

1. De Montalvo F. Vacunas obligatorias y forzosas: ¿hablamos de lo mismo? En: El País [en línea] [consultado el 30/09/2021]. Disponible en <https://elpais.com/opinion/2021-08-18/vacunas-obligatorias-y-forzosas-hablamos-de-lo-mismo.html>
2. Sánchez Jacob M. ¿Por qué se ha obviado la bioética en la pandemia? Bol Pediatr. 2020;60:105-9.
3. Doshi P. Pfizer and Moderna's "95% effective" vaccines - let's be cautious and first see the full data. En: Blog BMJ [en línea] [consultado el 30/09/2021]. Disponible en <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/11/26/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-lets-be-cautious-and-first-see-the-full-data/>
4. Olliaro P, Torrele E, Vaillant M. COVID-19 vaccine efficacy and effectiveness - the elephant (not) in the room. The Lancet Microbe. 2021;2:e279-e280.
5. OMS, UNICEF. La pandemia de COVID-19 causa un importante retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y el UNICEF. En: OMS [en línea] [consultado el

- 30/09/2021]. Disponible en www.who.int/es/news/item/15-07-2021-covid-19-pandemic-leads-to-major-backsliding-on-childhood-vaccinations-new-who-unicef-data-shows
6. Horton R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. *Lancet*. 2020;396:874.
 7. Soriano-Arandes A, Gatell A, Serrano P, Biosca M, Campillo F, Capdevila R, et al. Household SARS-CoV-2 transmission and children: a network prospective study. *Clin Infect Dis*. 2021;73:e1261-e1269.
 8. Hernández Merino A. Hay razones para preparar la vacunación de los niños frente al Covid. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2021;23:11-3.
 9. Base de datos europea de informes de presuntas reacciones adversas. En: Agencia Europea de Medicamentos [en línea] [consultado el 30/09/2021]. Disponible en: www.adrreports.eu/es
 10. ECDC. Consideraciones provisionales de salud pública para la vacunación de adolescentes contra COVID-19 en la UE/EEA. Informe técnico. En: ECDC [en línea] [consultado el 30/09/2021]. Disponible en www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-public-health-considerations-covid-19-vaccination-adolescents-eueea
 11. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 4 de agosto de 2021. En: OMS [en línea] [consultado el 30/09/2021]. Disponible en www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-4-august-2021
 12. Pfizer y BioNTech deben compartir el conocimiento sobre la vacuna contra la COVID-19. En: Médicos sin Fronteras [en línea] [consultado el 30/09/2021]. Disponible en: <https://www.msf.es/actualidad/pfizer-y-biontech-deben-compartir-conocimiento-la-vacuna-la-covid-19>