

## **No hay justificación ética ni científica para imponer la vacuna contra la gripe**

Hay intervenciones de salud pública que son obligatorias, también para los clínicos. Por ejemplo, la normativa para lavar las manos y disminuir las resistencias bacterianas. Por ello se puede considerar en teoría el obligar a los profesionales a vacunarse contra la gripe, si así se redujera la infección de la gripe y sus consecuencias en los pacientes. Es decir, si la vacunación disminuyera la transmisión de la gripe entre trabajadores y pacientes. Pero, de acuerdo con las Revisiones Cochrane y otros (1-3), tal efecto positivo no es esperable. Además, la vacuna sólo produce inmunidad a corto plazo (alrededor de cuatro meses) de forma que ¿tendrían los trabajadores que ser revacunados si se retrasase la epidemia estacional?

La vacunación obligatoria contra la gripe pretende transformar el hospital/centro de salud en un "bunker" frente a la gripe. Pero los efectos adversos de tal vacunación obligatoria no se limitan a los daños potenciales a la salud de los trabajadores, como neuritis. En salud pública hay que considerar otros daños; por ejemplo, la falsa impresión de seguridad que puede llevar a menor rigor con medidas de probada efectividad en la transmisión de la gripe, como el lavado de manos y el uso de mascarillas. También, a que los pacientes perciban que la responsabilidad sobre la gripe cae sobre los hombros de los profesionales, pero en buena lógica habría que exigir también la vacunación obligatoria a los propios pacientes y a sus acompañantes y visitantes, familiares y amigos. Nadie podría cruzar la puerta del "bunker" sin el pasaporte de la vacuna antigripal. En su caso, ¿se negaría el acceso a pacientes que precisen cuidados por no estar vacunados?

Los hospitales/centros de salud no son "castillos" con murallas que protejan a los pacientes de la gripe. Tal visión no tiene fundamento ni científico ni ético. Precisamos medidas más prácticas y simples, como la mejora del lavado de manos, por ejemplo.

**\*J. Gérvas. Médico general, Doctor en Medicina**

*Equipo CESCA. Profesor visitante, Escuela Nacional de Sanidad, Madrid, España.*

**\*R. Altisent. Médico de familia, Doctor en Medicina**

*Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica. Universidad de Zaragoza, España.*

1. Jefferson T, Pietantonj C, Demicheli V. Inactivated influenza vaccines: methods, policies and politics. *J Clin Epidemiol.* 2009;62:677-86.
2. Gérvas, J. A few reasons to say no, thanks, to influenza vaccines. Madrid (Spain), September 2012. <http://equipocesca.org/a-few-reasons-to-say-no-thanks-to-influenza-vaccines/>
3. Doshi P. Influenza: marketing vaccine by marketing disease. *BMJ* 2013;346:f3037 doi: 10.1136/bmj.f3037.