



FRANCESC JOSÉ MARÍA SÁNCHEZ

Col·legiat Núm: 13.078

Assessor laboral del Consorci de Salut i
d'Atenció Social de Catalunya (CSC)

CARAV

LA VACUNA CONTRA LA COVID-19

El pla de vacunació del Govern contra la COVID-19 ja està definit. Va ser presentat pel Govern a finals de novembre i estableix que la campanya de vacunació començarà al gener. Es vol afavorir l'accés equitatiu a la vacuna per a tota la població i estableix que serà de caràcter voluntari tot i que es farà un registre de seguiment de la vacuna a les

Des de l'extensió del virus de la COVID-19 a nivell global es parla de la necessitat de disposar d'una vacuna contra aquesta. Però s'acabarà el problema quan disposem de la vacuna?

FJM: Disposar de les vacunes vol dir que prèviament les agències del Medicament les han autoritzat perquè han comprovat la seva eficàcia i seguretat. Cal tenir en compte que de moment només tenim notícies sobre diferents vacunes en Fase III d'assaig, però són només bones notícies. Un cop aprovades caldrà fabricar-les, distribuir-les i administrar-les i això portarà temps. Per això, les Autoritats Sanitàries estan planificant la seva administració prioritzant quins han de ser els col·lectius que han d'accedir. Si per "problema" entenem la pandèmia, aquesta no s'acabarà fins que haguem assolit una immunitat de grup que els científics consideren que s'aconseguirà quan un 70% de la població estigui immunitzada per haver passat la malaltia o per estar vacunada i entre tant haurem de continuar aplicant les mesures preventives no farmacològiques que ja coneixem.

CC: La vacunació no es la única línea de actuación para hacer frente a la COVID-19, pero sí una de las principales y más prometedoras por su propia naturaleza preventiva. Se sigue trabajando también en la faceta curativa y en la mejora y ajuste de las medidas de distanciamiento social.

El Govern ha establert que l'administració de la vacuna contra la COVID-19 serà voluntària per a la ciutadania. Considera que és un criteri adient atès que es tracta de combatre una pandèmia d'abast global?

FJM: Al meu parer és ingenu pensar que el proper mes de juny s'haurà assolit el percentatge del 70% de ciu-

7 CARA

persones que se la posin. Anàlitzem la carrera per trobar vacuna a la COVID-19, la seva eficàcia i altres qüestions relacionades amb Francesc José María Sánchez, assessor laboral del Consorci de Salut i d'Atenció Social de Catalunya (CSC) i César Cierco, professor de Dret Administratiu de la Universitat de Lleida.

dans immunitzats, que és l'objectiu que s'ha plantejat en el seu pla de vacunació el govern d'Espanya si no s'imposa l'obligatorietat de la vacunació. Només dues dades: 1) segons les últimes enquestes el rebuig a vacunar-se quan abans millor és d'un 47% de la població, percentatge que ha anat *in crescendo* en els darrers mesos. 2) en les últimes tres setmanes a Catalunya s'han imposat 35.000 sancions per incompliment de les mesures de prevenció, fonamentalment per no dur mascareta.

CC: No estoy en grado de responder a esta cuestión de manera definitiva, indicando cuál es la mejor estrategia de vacunación. De entrada, porque cualquier estrategia de vacunación pasa por tomar en consideración un gran número de factores, incluidos los relativos a la imagen social de la vacunación y a las capacidades del servicio público vacunal, que están muy cosidas a la realidad y al momento de cada país. Ocurre, además, que, en estricta clave jurídica, más que de dos sistemas posibles enfrentados (voluntario versus obligatorio), convendría hablar de un abanico muy rico de posibilidades. Así, por ejemplo, los sistemas voluntarios pueden basarse en una recomendación del poder público; recomendación que, a su vez, puede reforzarse con estímulos de muy diversa índole como el establecimiento de condiciones para viajar, acceder a ciertos establecimientos o ejercer una determinada profesión. También la obligación admite muchos matices en función de qué reacción se establezca para el caso de incumplimiento (sanción económica...). El papel del Derecho debe ser, en mi opinión, el de ofrecer alternativas jurídicamente viables y el prestar la seguridad jurídica en la opción estratégica escogida. Esto sentado, la vacunación recomendada



CÉSAR CIERCO

Professor de Dret Administratiu de la Universitat de Lleida

es, en línea de principio, la opción más sencilla por su falta de fricción con los derechos fundamentales y puede ser eficaz en la generalización de la vacuna -que es la misión fundamental- siempre que el servicio público de vacunación, la política de recomendación y las alianzas de salud pública -especialmente las del mundo sanitario- garanticen un acceso informado, universal y eficaz.

S'han desenvolupat 200 vacunes contra la COVID-19 i només 47 han iniciat assaigs clínics i 11 estan en fase d'eficàcia 3. És normal que hi hagi una carrera o tants estudis contra la COVID-19 o s'ha donat aquesta situació pel fet que la pandèmia és global?

FJM: Jo crec que ha estat una excel·lent notícia que tot el món científic i tota la indústria farmacèutica hagi fet un esforç titànic per aconseguir una vacuna en un temps rècord perquè la gravetat i extensió de la pandèmia ho exigia. La competència en el terreny de la ciència ha estat bona per aconseguir millors i més ràpids resultats amb l'objectiu d'obtenir una vacuna segura i eficaç partint de diferents hipòtesis científiques. Pel camí han anat quedant aquelles que no han complert amb els requisits exigibles per superar cada fase dels assaigs clínics al que totes elles han estat sotmeses.

CC: En nuestro caso, estamos situados en el marco de la estrategia de vacunación de la Unión Europea que, a través la figura de los *Acuerdos de Adquisición Anticipada* con fabricantes de vacunas (véase el Acuerdo entre la Comisión Europea y los Estados miembros sobre vacunas contra la COVID-19), ha buscado siempre la parte positiva de la competición mediante la inversión en los proyectos más prometedores, estimulando así y acelerando la investigación.

La urgència per disposar d'una vacuna eficaç contra la COVID-19 està relaxant o disminuint els protocols estàndard en l'aprovació de vacunes, especialment per tenir en compte possibles efectes secundaris...ja que l'OMS estableix un període de 10 anys per tal de tenir suficient informació sobre possibles efectes secundaris?

FJM: En condicions normals és cert que obtenir una nova vacuna pot trigar uns 10 anys. Però, l'excepcionalitat de la pandèmia de la COVID-19 ha fet que en aquesta recerca s'hagin esmerçat uns recursos inimaginables en altres línies d'investigació. A més

a més, no s'ha partit de zero, la Comunitat Científica i la indústria tenien una experiència acumulada en la recerca de vacunes contra altres coronavirus que causen infeccions respiratòries i que han causat també epidèmies com el Sars o el Mers.

CC: No. La posición de la Unión Europea ha sido desde un principio tajante en este respecto. Los estándares de calidad, seguridad y eficacia son innegociables. Además de la inversión anticipada a la que hacía referencia, esa aceleración se está consiguiendo también gracias a un paquete de medidas que incluyen, por ejemplo, la simplificación de las cargas burocráticas o idiomáticas.

Segons una de les últimes enquestes del CIS, el 53% dels espanyols es mostren reticents a vacunar-se contra la COVID-19. Perquè considera que aquest índex és tan elevat?

FJM: La població al llarg de la història de les vacunes ha estat sempre preocupada per la seva necessitat, efectivitat i seguretat. Aquesta preocupació és fàcilment manipulable. Vivim en l'època de les *fake news*, en què una piulada d'un 'influencer' qüestionant la vacunació o l'opinió d'un tertulià qüestionant algun d'aquests tres elements té més ressò i credibilitat que l'opinió majoritària del món científic. A més, s'hi suma un problema de desconfiança en els nostres governants, per no dir que valors com el bé comú, la solidaritat i la responsabilitat individual no estan precisament a dalt de tot de l'escala de valors de la nostra societat. Ara bé, si ens volem prendre els canelons del Nadal de 2021 amb tota la família hem d'haver dominat la pandèmia i si per la via de la vacunació voluntària no és possible no hi haurà més remei que imposar la seva obligatorietat.

CC: En mi opinión, influyen, fundamentalmente, dos factores. El primero es la reacción lógica ante una novedad y puede y ha de tratarse siendo transparentes y dando información de calidad. El segundo se debe a la desinformación que envuelve desde antaño a la vacunación y que se ha redoblado con la pandemia. No hay que olvidar que, desde sus orígenes, ya a finales del siglo XVIII, la vacuna ha sido blanco de la desinformación -en la mente de todos la célebre caricatura de J. GILLRAY (*The Cow Pock or the Wonderful Effects of the New Inoculation*, 1802)-. Hacer frente a la des-

información resulta mucho más complicado por las facilidades que tiene ésta en nuestra era de Internet y redes sociales. De todos modos, la receta fundamental es insistir siempre en lo mismo: transparencia e información de calidad.

En cas que sorgeixen efectes secundaris per l'aplicació de la vacuna l'Estat té alguna responsabilitat si no és obligatori posar-se-la?

FJM: Jo formularia la pregunta al revés: pot ser exigible a l'Estat algun tipus de responsabilitat si havent pogut controlar la pandèmia amb la vacunació obligatòria no ho ha fet i hem de continuar amb els ERTA, els tancaments d'empreses i activitats, els confinaments, etc.?

CC: Como he defendido en varios trabajos, que la vacunación sea recomendada o obligatoria no debe ser una razón para diferenciar el régimen de responsabilidad patrimonial de la Administración. Creo que estamos en presencia de un registro de responsabilidad objetiva basada en el reparto equitativo de las cargas públicas y en la imposibilidad de dejar que una víctima cargue sola una adversidad que ha de beneficiar después a los demás en forma de inmunidad de grupo. La STS, de 9 de octubre de 2012 (recurso 6878/2010), marca acertadamente el rumbo a seguir ante eventuales reacciones adversas inesperadas y remotas.

La Comissió Europea ha tancat contractes amb 5 farmacèutiques (AstraZeneca, SANOFI-GSK, Janssen, BioNTech-Pfizer i Curevac per adquirir per avançat 1.225 milions de dosis més 580 milions de reserva, de les quals a Espanya els correspon un 10% d'aquesta quantitat. El ciutadà o ciutadana que vulgui posar-se la vacuna hauria de poder triar quina es vol posar?

FJM: No. No ens trobarem davant d'un aparador en el que estaran exposades les diferents vacunes per triar la que ens sembli millor com aquell que compra qual-sevol producte. La vacuna que s'haurà d'administrar a la població en General o als diferents col·lectius es determinarà en funció de l'eficàcia demostrada i ha de dependre exclusivament de criteris científics que han de fer seus les autoritats en la seva planificació, en funció, òbviament, de les dosis de cada vacuna que s'hagin pogut adquirir.

CC: Es importante interiorizar la idea de *portfolio*. Precisamente por la necesidad de una competición

a fin de acelerar la investigación y de permitir un suministro de vacunas a escala mundial, no habrá una sino varias vacunas. Por tanto, las vacunas que serán aprobadas no serán idénticas. Tendrán sus propias características, por ejemplo, en términos logísticos de almacenamiento o de transporte. Por eso, la Unión Europea se esfuerza en que los Estados tengan en cuenta este importante factor en el diseño de su estrategia de vacunación.

Mentre el món centra tots els seus esforços en trobar la vacuna contra la COVID-19, UNICEF estima que hi ha 14 milions de nens que no reben les vacunes existents contra altres malalties mortals i altament contagioses. Com es pot millorar la cobertura mundial?

FJM: No crec oportú barrejar el debat sobre la vacunació contra una pandèmia com la que estem patint, amb la problemàtica de la vacunació sistemàtica contra malalties infeccioses com el xarrampió, la diftèria, la tosferina, la varicel·la, la Polio, etc. que afecten sobretot a la població infantil de passos subdesenvolupats o en vies de desenvolupament. Cal que des dels organismes internacionals i els governs dels diferents països es facin tots els esforços per estendre la vacunació contra aquestes malalties infeccioses amb l'objectiu de la seva erradicació. I això passa per esmerçar recursos econòmics per a la seva adquisició i administració massiva i per destinar personal sanitari per dur a terme les campanyes de vacunació en cada territori. Malauradament molts d'aquests països no comptem amb una infraestructura sanitària que possibiliti aquesta vacunació. Per no comptar molts d'ells no comptem ni amb aigua potable.

CC: Ha preocupado y sigue preocupando que la vacunación contra la COVID-19 no perjudique a los programas de vacunación contra otras enfermedades. La vacunación es una herramienta de salud pública imprescindible, que ha cambiado radicalmente el destino de la infancia, desde siempre muy amenazada por una serie de enfermedades graves. Desgraciadamente, hay, en efecto, todavía muchas latitudes donde se padecen graves carencias de vacunas esenciales. Aquí es fundamental la labor que están desempeñando organismos internacionales como la OMS o UNICEF. Igualmente es meritoria la colaboración entre la iniciativa pública y privada a través de iniciativas como *The Vaccine Alliance*.