

## **Acto de la Academia Médico-Quirúrgica Española.**

**Discurso toma de posesión como académico de número de D. Angel Gil de Miguel**

***“El papel de la vacunación como una de las principales estrategias de prevención primaria en el mundo”***

Excmo y Magnífico Sr Rector de la URJC. Prof. A Duarte

Excmo Sr presidente de la Academia Médico Quirúrgica Española. Prof. Ortiz Quintana.

Miembros de la Junta de Gobierno, Vicerrectores, Decano/s, señoras y señores académicos, autoridades, colegas y familiares y amigos:

En primer lugar, quiero expresar mi agradecimiento a la Academia Médico Quirúrgica Española, por permitirme formar parte de tan docta corporación.

Quiero expresar también mi felicitación a la profesora Carmen Ayuso por su nombramiento y por su brillante exposición, que me ha precedido en el uso de la palabra y como no, por su amistad durante todos estos años de vida profesional.

Y por supuesto agradecer de corazón las palabras inmerecidas, llenas de afecto y recuerdos, del profesor D. Valentín Cuervas-Mons, a las que solo me queda responder, con un gran respeto lleno de admiración y de afecto.

La incorporación HOY a la Academia MQE lo hago con humildad, con emoción y con un sentido de responsabilidad que asumo plenamente. Esta institución representa la memoria, el presente y el futuro de la medicina española, y es para mí un privilegio poder contribuir a su misión.

He querido dedicar este discurso a un tema que ha guiado gran parte de mi vida profesional: la vacunación. La vacunación como una de las principales estrategias de prevención primaria en el mundo. Pocas intervenciones médicas han tenido un impacto tan profundo, tan duradero y tan universal en la salud de la humanidad.

La prevención primaria junto con la promoción de la salud: son el fundamento de la salud pública

La prevención primaria es, en esencia, la expresión más pura del principio que ha guiado a la medicina desde sus orígenes: *prevenir antes que curar*.

La prevención primaria actúa antes de que la enfermedad aparezca. Y dentro de ella, la vacunación es su herramienta más eficaz y efectiva.

Vacunar es anticiparse, es proteger. Vacunar es, en definitiva, un acto de responsabilidad individual y colectiva.

La historia de la vacunación es también la historia de la victoria del conocimiento sobre la fatalidad.

- Con **Jenner**, la humanidad descubrió que era posible eliminar una enfermedad.
- Con **Pasteur**, la vacunación se convirtió en ciencia.
- Con el siglo XX, llegaron las campañas de vacunación POLIO que fueron seguidas de los grandes programas vacunales, consiguiendo la erradicación de la viruela y la erradicación/eliminación de la poliomielitis, la eliminación de la rubeola y el sarampión entre otras.

Cada avance ha sido un paso hacia un mundo más seguro, más justo y más saludable.

Las vacunas han salvado millones de vidas y su impacto es inmenso:

- Han reducido drásticamente la mortalidad infantil.
- Han aumentado la esperanza de vida.
- Han eliminado o controlado enfermedades devastadoras.
- Han generado beneficios económicos incalculables.
- Y, sobre todo, han contribuido a la **equidad sanitaria**, porque protegen a todos, independientemente de su origen o condición.

Vacunar no es solo una intervención médica: es una herramienta de justicia social.

Pero la vacunación en el siglo XXI se enfrenta a nuevos retos, nuevas oportunidades. Por un lado, tenemos la aparición de Nuevas plataformas para la obtención de vacunas como las vacunas ARNm, vacunas vectoriales y vacunas recombinantes.

Pero por otro lado tenemos nuevas amenazas. La globalización, el cambio climático y la movilidad internacional favorecen la aparición de enfermedades emergentes y reemergentes. Las resistencias antimicrobianas que son un reto mundial, pero que gracias al efecto indirecto de la vacunación frente a enfermedades como la neumonía se convierten en una esperanza frente a dichas resistencias.

Otro reto son las nuevas poblaciones diana. La vacunación ya no es solo cosa de la infancia. Hablamos de calendarios a lo largo de la vida: adultos, mayores,

embarazadas, pacientes crónicos, inmunodeprimidos. Y calendarios en situaciones de riesgo.

Vivimos un momento apasionante y complejo. La vacunación del siglo XXI es integral, dinámica y adaptativa. Pero ninguna vacuna es eficaz si no llega a quien la necesita. Por eso, la vacunación es también una política pública que requiere:

- Calendarios unificados y basados en evidencia científica.
- Comités asesores independientes y rigurosos internacionales, nacionales. ACIP de EEUU que siempre ha sido un referente para todos aunque en estos últimos años ha perdido parte de su credibilidad debido a las personas encargadas de dicho comité debido a las políticas establecidas por el gobierno americano.
- Sistemas de vigilancia epidemiológica robustos. Que van a vigilar desde las CCAA, a nivel nacional, e internacional, como el ECDC y la OMS
- A ello se suma un fenómeno que preocupa a los expertos: la intensa circulación de desinformación. Un entorno altamente polarizado, donde los mensajes antivacunas encuentran un espacio fértil para difundirse.
- Otro elemento crítico es la politización de la salud pública. Cuando las decisiones sanitarias se interpretan como decisiones partidistas, la vacunación deja de ser un consenso técnico para convertirse en un campo de batalla ideológico. Y cuando esto ocurre, la evidencia pierde fuerza, la comunicación se fragmenta y la ciudadanía recibe mensajes contradictorios que alimentan la desconfianza.

- La experiencia internacional demuestra que la prevención funciona mejor cuando es universal, cuando es sencilla, cuando es comprensible y cuando está protegida de la polarización.
- Porque la vacunación no es solo una herramienta médica. Es un pacto social. Y como todo pacto, requiere confianza, coherencia y visión de futuro.

Hoy, más que nunca, la vacunación necesita confianza. La desinformación se ha convertido en una amenaza global. Las redes sociales amplifican dudas, miedos y falsedades.

Frente a ello, la respuesta debe ser clara:

- Comunicación transparente.
- Mensajes coherentes.
- Profesionales sanitarios formados y empoderados.
- Ciudadanos alfabetizados en salud.

La vacunación es un acto de solidaridad intergeneracional. Protege a quienes vacunamos y a quienes no pueden vacunarse. Es un bien público global que exige equidad en el acceso, dentro de los países y entre ellos. La pandemia nos recordó que nadie está a salvo hasta que todos lo estén.

A continuación comento los datos de las estimaciones de la OMS y UNICEF sobre la cobertura nacional de inmunización 2024. En sus datos quedan reflejados los avances y desafíos para lograr a cobertura de inmunización universal. Desde un punto de vista global la cobertura de mide sobre la población infantil que recibe al menos 3 dosis de la vacuna DTP (difteria, tetanos y tosferina) y la 1ª dosis de la vacuna de sarampión, esta cifras en el conjunto del

mundo están en el 89% para el caso y en el 84% para el 2º. Si bien lo comparamos con nuestro país estas cifras están por encima del 98% en todas las Comunidades Autónomas, por lo que el margen de mejora es amplio. También se señala en el informe los 10 países con mayor número de niños no vacunados frente a 1 dosis de DTP, mostrando países como la India con casi 1 millón de niños que no han recibido al menos 1 dosis de DTP o Nigeria con casi 2 millones de niños en la misma situación, o países como Gabón, Bolivia o Azerbaiyan donde la cobertura apenas llega al 50% de niños que han recibido una dosis de DTP. Situación similar sucede con la 1ª dosis de sarampión, el informe señala 10 países del mundo que no han vacunado a sus niños con una dosis de sarampión, en Nigeria son casi 3 millones de niños, en la Rep Democrática del Congo con casi 2 millones y países como Benin, Papua Nueva Guinea o Guinea Ecuatorial que no llegan al 50% de niños vacunados con 1 dosis de sarampión.

Esto provoca que el objetivo de la agenda 2030 de que el número de niños no vacunados fuera menor de 5 millones de niños en todo el mundo, esta aun lejos ya que para el año 2024 la cifra era casi de 15 millones de niños no vacunados. El informe refleja la mejora en el continente africano a pesar de todas las dificultades que tienes, pero también muestra el descenso en el continente americano, en gran parte por el descenso de las coberturas de sarampión y 3 dosis de DTP en EEUU debido a las políticas de vacunación antes comentadas, situación que comienza a verse en Europa pero no con la misma intensidad.

Otro dato que revela en informe y que merece la pena destacar es el gran papel que ha jugado en GAVI (Alianza global para la vacunación e inmunización en el mundo) que pone de manifiesto como aquellos países que reciben su apoyo

alcanza coberturas de vacunación muy buenas, y también la necesidad de mantener esta alianza para que estas coberturas se puedan mantener, ya que aquellos países que estaban en el GAVI y ya no lo están no consiguen mantener las coberturas que tenían con el apoyo del GAVI, por lo que esta alianza es indispensable para garantizar que todos los niños se vacunen y alcanzar así el objetivo de la agenda 2030 y la cifras de niños no vacunados este por debajo de los 5 millones. De hecho durante 2024 el GAVI consiguió vacunar a cerca de 68 millones de niños en el mundo, casi 2 millones más que en 2019, lo que supone un gran éxito pero que debe se mejorar.

Otro aspecto relevante del informe es la llamada de atención que hace sobre los países con entornos frágiles, conflictivos y vulnerables que albergan el 24% de la cohorte de nacimientos en el mundo pero que todavía tienen casi 7 millones de niños sin vacunar por lo que el GAVI tiene todavía un gran reto por delante, en el que como es lógico la OMS es una pieza clave para conseguirlo pero también otro tipo de entidades publicas y privadas deben de implicarse y garantizar que ese éxito pueda llegar, sino para el 2030, si para que se produzca lo antes posible. Recordando que las situaciones de conflicto y fragilidad son claros factores de riesgo para la no vacunación, por lo que el escenario mundial actual es un escenario claramente de riesgo para alcanzar los objetivos planteados.

Aun así en la agenda global sigue estando la estrategia posterior a la certificación de la erradicación de la poliomielitis, la estrategia de erradicación de la enfermedad meningocócica, ambas con el objetivo de que se pudieran conseguir para el año 2030.

Para ello desde la OMS se ha creado un nuevo índice el BOP que representa la cobertura media alcanzada por todas las vacunas recomendadas a nivel mundial y que incluyen las 3 dosis de DTP, 3 de hepatitis B, 3 de Hib, 3 de polio oral, 1 de polio inactivada, 1º de sarampión, 2ª de sarampión, 1 de meningitis A, 3 de neumonía neumocócica, rotavirus y VPH, en este caso dado que el índice se acaba de implementar la cobertura aun es variable y depende de cada vacuna en el todas ellas la cobertura ha mejorado de forma considerable en los países apoyados por el GAVI, estando en todas ellas en cifras mucho mejor que en el año 2019, la que tiene una peor cobertura y que tiene mucho margen de mejora es la vacunación frente a VPH que esta entre el 25-31%.

Para acabar destacar que nuestro país puede sentirse orgulloso. España es un referente internacional en vacunación con uno de los mejores calendarios de vacunación, con coberturas elevadas sobre todo en la población infantil, con una confianza social sólida, con calendarios progresivos y basados en evidencia científica, con profesionales altamente cualificados, y con una amplia investigación en vacunología. Desde que en el año 2000 se crea la AEV, se han ido abriendo líneas de investigación nuevas en el campo de vacunología. Este éxito es fruto de décadas de trabajo colectivo, de rigor científico y de compromiso institucional que esperamos se mantenga en el futuro.

Para finalizar: Autoridades, Señoras y señores académicos, Señoras y señores. La vacunación es una historia de éxito, pero también una tarea inacabada. Es ciencia, pero también ética. Es tecnología, pero también confianza. Es prevención, pero también equidad.

Ingresar hoy en esta Academia me compromete aún más con la defensa de la salud pública, con la promoción y prevención de la salud y con la convicción profunda de que las vacunas seguirán siendo una de las herramientas más poderosas para proteger la vida humana.

Agradezco a esta institución la confianza depositada en mí. Recibo este honor con gratitud, con responsabilidad y con la firme voluntad de contribuir al progreso de la medicina y al bienestar de nuestra sociedad.

Gracias a la Academia, a la URJC, rectorado, facultad y departamento. A las cátedras de investigación relacionadas con las vacunas y que nos han permitido avanzar y ser referentes en este campo: Sanofi, Pfizer, Moderna, y a la URJC por su apoyo en todos estos años para poder establecer una colaboración público/privada amplia con los laboratorios antes mencionados y con el resto laboratorios que trabajan en vacunas. Y también a la Cátedra de Medicina Humanitaria que tenemos con ASISA y que nos ha permitido ampliar nuestro campo de actuación mas allá de nuestras fronteras.

A mi familia, los que están, los que no pueden estar y los que ya no están. Y en especial a Ruth, que ha seguido mis pasos, y como era de esperar los ha superado y se ha convertido ya en un referente internacional en este campo, en ella y en muchos profesionales jóvenes que hoy están aquí veo el recambio generacional tan necesario en vacunología y en todos los campos de la ciencia.

Muchas gracias a todos

BIBLIOGRAFÍA UTILIZADA:

1. <https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fdatahelpdesk.worldbank.org%2Fknowledgebase%2Farticles%2F378834-how-does-the-world-bank-classify-countries&data=05%7C02%7Cangel.gil%40urjc.es%7C6868d3a0a3d34f4f852908de93c0015c%7C5f84c4ea370d4b9e830c756f8bf1b51f%7C1%7C0%7C639110650024147341%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiilwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMilSlkFOljoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=F6zD1nN%2BuaW7kloxslD0MRpk6b01w8yAcnmGnP%2BFyc%3D&reserved=0>
2. <https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fes%2Fnews-room%2Ffact-sheets%2Fdetail%2Fmeningitis&data=05%7C02%7Cangel.gil%40urjc.es%7Ce82995d9369a4131da9108de93c018b9%7C5f84c4ea370d4b9e830c756f8bf1b51f%7C1%7C0%7C639110650410483185%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiilwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMilSlkFOljoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=2Ne%2BW5W9FHTWzp7rGXeMO1aylVLxLOkbKf5H2D9futk%3D&reserved=0>
3. <https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.unicef.org%2Fes%2Fhacia-la-erradicacion-de-la-poliomielitis&data=05%7C02%7Cangel.gil%40urjc.es%7Ce3168542fccf4e73dc7508de93c042fc%7C5f84c4ea370d4b9e830c756f8bf1b51f%7C1%7C0%7C639110651120895325%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiilwLjAuMDAwMCIsIlAiOiJXaW4zMilSlkFOljoiTWFpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=s1XilTapK9qM2JEYIwIAgUBCV68egkDd8tcXMejAwNY%3D&reserved=0>
4. <https://eur02.safelinks.protection.outlook.com/?url=https%3A%2F%2Fwww.sanidad.gob.es%2Fareas%2FpromocionPrevencion%2Fvacunaciones%2Fcalendario%2Fhome.htm&data=05%7C02%7Cangel.gil%40urjc.es%7Cd72f388940964b92281c08de93c0c04e%7C>

[7C5f84c4ea370d4b9e830c756f8bf1b51f%7C1%7C0%7C639110653248743868%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiwlLjAuMDAwMCIslIAiOiJXaW4zMilslkFOljoitWVpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=R1miZ7ueclBRckHAXiOw1JzEShOwPK%2BMPGDRISHUF9M%3D&reserved=0](https://www.facebook.com/7C5f84c4ea370d4b9e830c756f8bf1b51f%7C1%7C0%7C639110653248743868%7CUnknown%7CTWFpbGZsb3d8eyJFbXB0eU1hcGkiOnRydWUsIlYiOiwlLjAuMDAwMCIslIAiOiJXaW4zMilslkFOljoitWVpbCIsIldUIjoyfQ%3D%3D%7C0%7C%7C%7C&sdata=R1miZ7ueclBRckHAXiOw1JzEShOwPK%2BMPGDRISHUF9M%3D&reserved=0)