

OCHO RAZONES PARA NO VACUNARSE CONTRA LA GRIPE A

Juan Gérvas,

médico general rural, Canencia de la Sierra, Garganta de los Montes y El Cuadrón (Madrid, España), profesor de atención primaria en Salud Internacional (Escuela Nacional de Sanidad, Madrid) y profesor en Salud Pública (Facultad de Medicina, Universidad Autónoma, Madrid)

jgervasc@meditex.es www.equipocesca.org

21 de noviembre de 2009

1. Las personas nacidas antes de 1957 tienen defensas contra la gripe A. El virus de la gripe A circuló ampliamente entre 1918 y 1957, y dejó una protección por más de 50 años en los afectados. Es decir, la inmunidad natural dura más de medio siglo. Por ello los ancianos mueren menos con la gripe A. Vale la pena pasar la gripe A y no probar con una vacuna que si sirviera nadie sabe cuánto duraría su efecto. Al pasar la gripe A los niños, jóvenes y adultos tendrán la oportunidad de “vacunarse” de por vida y naturalmente contra la enfermedad. Por cierto, la epidemia de 1918 que provocó millones de muertos se dio en un mundo sin antibióticos, sin sistemas sanitarios, de pobreza y sin agua corriente, y a pesar de ello mató casi en exclusiva a los pobres. También la gripe A de 2009-10 mata sobre todo a pobres y en países sin sistema sanitario público, como en Méjico y EEUU.
2. La gripe A es sólo una de las muchas enfermedades “tipo gripal”. El virus de la gripe provoca muy pocas “gripes”. Aunque fuera eficaz la vacuna sólo evitaría los casos de gripe propiamente dicho. Por ejemplo, los médicos “centinelas”, especializados en diagnosticar la gripe para tomar muestras y saber el tipo de virus, sólo aciertan en un 30-50% de los casos (en el 50-70% de los pacientes, el cuadro gripal lo provoca otro virus, como adenovirus, rinovirus, virus sincitial respiratorio y demás). El típico trancazo es casi siempre otra cosa, no gripe propiamente dicha. Por cierto, cuando los médicos “centinelas” aciertan y es gripe, casi en el 100% es el virus H1N1 (el de la gripe A), por lo que no vale la pena hacer prueba ni test diagnóstico alguno.
3. Las vacunas contra la gripe sirven para poco en la práctica. La efectividad de las vacunas antigripales es bajísima, del orden

del 33%. Es decir, no valen para nada en 7 de cada 10 vacunados (que corren los riesgos de la vacunación sin esperar ningún beneficio). Las vacunas antigripales son especialmente inútiles en los niños, y más en los menores de dos años, en que no valen para nada. Además, no hay ensayos clínicos que duren años respecto a las vacunas antigripales, así que no sabemos nada sobre sus perjuicios y beneficios a largo plazo. De la vacuna contra la gripe A no sabemos nada sobre su efectividad, pero como mucho será del 33%. El ejemplo de los países del hemisferio sur demuestra que no vale la pena la vacunación. De hecho, la vacunación podría ser causa de que las cosas se complicasen, pero no hay ensayos clínicos previstos para estudiar la efectividad de la vacuna, ni a corto ni a largo plazo.

4. La gripe A no provoca más complicaciones en las embarazadas que la gripe estacional. El embarazo, sobre todo al final del mismo, se acompaña de más complicaciones por la gripe A, como todos los años sucede con la gripe estacional. Por ello, la embarazada debe tener el mismo comportamiento de tranquilidad y sentido común ante la gripe A que ante la gripe de otros años. La vacuna más específica contra la gripe A en las embarazadas, Panenza, contiene timerosal como conservante en la presentación multidosis y el timerosal se desaconseja en el embarazo. Además, la ficha técnica (la información oficial) de Panenza, dice literalmente: “4.6. *Embarazo y lactancia.* Actualmente no hay datos disponibles relativos al uso de Panenza durante el embarazo. Los datos obtenidos en mujeres embarazadas que han sido vacunadas con diferentes vacunas estacionales inactivadas no adjuradas no sugieren malformaciones o toxicidad fetal o neonatal”. Es decir, no sabemos nada, salvo vagas deducciones.
5. La gripe A es una enfermedad leve que tiene baja mortalidad. La gripe A ha pasado ya por el hemisferio sur dejando muchísimos menos muertos que la gripe de otros años. Por ejemplo, en Nueva Zelanda ha causado 19 muertos la gripe A, contra los 400 muertos que provoca todos los años la gripe estacional. En el hemisferio sur se pasó la gripe A sin ninguna vacuna contra la misma. En todo el mundo la gripe A ha causado unas 6.800 muertes en diez meses de evolución, contra un total de 250.000 fallecimientos que causa la gripe estacional en todo el invierno. En proporción hay muchos muertos jóvenes (y entre ellos las embarazadas) por gripe A, pero en números totales mueren menos jóvenes y menos

embarazadas por gripe A que por gripe estacional. La letalidad es de menos de un caso por 100.000, lo que hace prever en España unos 500 fallecimientos (contra unos 1.500 por la gripe estacional).

6. La gripe A es una enfermedad leve que tiene pocas complicaciones. Por ejemplo, este año la gripe A ha pasado ya por Australia dejando menos bajas laborales que la gripe estacional de otros años. En Australia y Nueva Zelanda la gripe A provocó 722 ingresos en las UCI (Unidades de Cuidados Intensivos, en los hospitales), contra hasta 40.000 casos calculados previamente. Así pues, en estos países las neumonías asociadas a la gripe causaron sólo 8 pacientes ingresados diarios en las UCI, de los cuales 5 al día necesitaron respiración mecánica asistida. Todo ello sin vacuna alguna contra la gripe A. Durante la epidemia, en España se pueden calcular unos 15 ingresos diarios en las UCI por la gripe A y las neumonías, y un total de 1.300 ingresos. Son cifras muy por debajo de lo previsto.
7. Las compañías farmacéuticas no son responsables de los daños que causen la vacuna contra la gripe A. La situación es de tal incertidumbre que los políticos han decidido eximir a las compañías farmacéuticas de toda responsabilidad por los daños que causen las vacunas contra la gripe A, tanto en EEUU como en la Unión Europea. Es insólito que la industria farmacéutica haya logrado este paraguas que le protege de reclamaciones y responsabilidades. Con ello se facilita su “toma de riesgos” (menor precaución, más irresponsabilidad) y se trasladan los posibles daños a los hombros de la sociedad, no de los accionistas como sucede habitualmente (en el negocio de la vacuna contra la gripe A sólo hay ganancias).
8. La financiación pública de la vacuna contra el gripe A desvía fondos que no se emplean para otros problemas sanitarios. Cuando se utiliza dinero público la cuestión no se ciñe sólo a la efectividad de la vacuna contra la gripe A, sino también a su coste-oportunidad, a lo que se deja de hacer cuando se vacuna. Así, por ejemplo, el problema del suicidio en los adolescentes y jóvenes (mata más que la gripe A), la salud bucodental de los adultos y ancianos (desdentados por falta de cobertura sanitaria pública), la muerte digna en casa (hoy casi un imposible morir en casa atendido por el propio médico de cabecera).

NOTA Este texto se puede difundir, siempre íntegro y tal cual. Se basa en la presentación del firmante en el "Foro sobre ética de las medidas para la protección de la población contra la gripe A" (Organización Médica Colegial, Madrid, España, 18 de noviembre 2009).

http://www.actasanitaria.com/actasanitaria/frontend/desarrollo_noticia.jsp?idCanal=1&idContenido=15951