

Amós García Rojas “¿Cómo puede ser natural tener una enfermedad del siglo pasado?”

05/09/2018

“El sarampión puede prevenirse y sin embargo en Europa hay más de 41.000 casos, con 37 muertes”, destaca

Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, García analiza el repunte de sarampión en Europa. La causa, asegura, está en la bajada de las coberturas vacunales, pero advierte que esta no solo obedece a los movimientos reticentes a las [vacunas](#), también a crisis económicas como la de los países del Este o Grecia.

–¿Cómo valora el repunte de sarampión que amenaza a Europa, con más de 41.000 casos?

– Lo importante es reflexionar sobre lo que significa que una enfermedad que está perfectamente controlada, porque hay un instrumento tremendamente valioso contra ella como son las vacunas, de repente reaparece e irrumpe de forma expansiva en un continente como Europa. Estamos conviviendo con una enfermedad que en estos momentos debería haber sido eliminada de la Unión Europea.

–¿Está identificada la causa en los movimientos reticentes a las vacunas, cada vez más fuertes en países como Italia?

– Evidentemente esto ocurre como consecuencia de que hay una bajada de las coberturas vacunales, pero los motivos que originan esa bajada no son homogéneos en toda Europa. Hay diferentes matices que hay que evaluar, porque si creemos que esto es solo culpa de los movimientos reticentes a la vacunación no vamos a acabar con el problema. La bajada de coberturas vacunales está en determinados países muy ligada a la crisis económica, que ha hecho que sus estrategias políticas vacunales se contraigan y los ciudadanos no tengan acceso a la vacunación, hablamos por ejemplo de los Países del Este y Grecia fundamentalmente, claramente asociados a la crisis económica. Por desgracia, también ligado a esta situación hay bolsas de marginalidad social en países europeos con población emigrante, que tienen dificultades de acceso al sistema sanitario y son susceptibles también a padecer esta enfermedad. Y luego hay países más desarrollados como Italia, Francia e incluso Alemania, con los movimientos reticentes a las vacunas.

–¿Cómo puede haberse extendido tanto el mensaje de esos movimientos contrarios a la evidencia científica?

– En Italia por la frivolidad de determinados movimientos políticos populistas, como el 5 Estrellas o la Liga Norte, en el que el ministro del Interior que forma parte del Gobierno en estos momentos es capaz no solo de criminalizar a los inmigrantes, sino de decir auténticas barbaridades sin fundamento en relación a las vacunas. Esto influye en la percepción que tienen determinados ciudadanos respecto a las vacunas. Pero, insisto, no [podemos](#) quedarnos en una cosa, son muchas y todas relacionadas con lo mismo, que es la bajada de coberturas vacunales. No es lo mismo los motivos que originan la epidemia de sarampión en Serbia que los que la originan en Italia.

–¿Cuál es la situación de España, está libre de sarampión o corre el riesgo de sufrir un repunte?

– Afortunadamente vivimos en un país donde las coberturas vacunales son muy elevadas, superiores al 95 % y por eso estamos tan bien. Esto es gracias a un plantel de profesionales sanitarios muy bueno, tanto pediatras, médicos de familia, profesionales de salud pública, epidemiólogos y, sobre todo, personal de enfermería. Y por fortuna, en nuestro país, cuando una vacuna se introduce en las políticas vacunales públicas, es gratuita para la población. No obstante, esto no quiere decir que no tengamos que estar alerta ante la posible bajada de las coberturas vacunales.

–De hecho en algunas comunidades como la valenciana ha habido un aumento de casos este año.

– En España han habido casos aislados, y pueden haberlos, pero un proceso expansivo de las características que están teniendo, por ejemplo, en Italia es muy difícil que se dé. El riesgo en España puede venir de los movimientos reticentes a la vacunación, que por fortuna hoy tienen una influencia nula en nuestro país. De ahí que sea conveniente que tengamos perfectamente identificadas las situaciones o los grupos que pueden estar influenciando a este nivel.

–Habla de una cobertura vacunal del 95 %, ¿qué pasa con el 5% restante?

– En ese 5% de población que no acude a vacunarse se incluyen los niños que tienen alguna contraindicación y no se pueden vacunar, los que forman parte de las bolsas de marginación social y tienen dificultades de acceso al sistema sanitario y luego están los movimientos reticentes a la vacunación que tampoco son homogéneos.

–¿En qué difieren los últimos?

– Por un lado hay padres y madres que tienen dudas sobre la conveniencia de vacunar a sus hijos porque piensan que es una enfermedad que ya no vemos en nuestro país. A ellos les tenemos que decir, con mucha pedagogía y educación, que

nosotros nos podemos olvidar de las enfermedades transmisibles, pero ellas jamás, jamás se olvidan de nosotros. Esto significa que necesariamente tenemos que seguir vacunando, porque si no va a pasar lo que está pasando en otros países europeos en estos momentos. Luego hay otro sector más preocupante que son aquellos padres y madres que, intentando ser lo que ellos llaman natural o moderno, no quieren vacunar a sus hijos. Y yo me pregunto, ¿cómo puede ser natural y moderno que mi hijo tenga una enfermedad del siglo pasado como es el sarampión? Lo moderno y natural es aplicar el conocimiento, la [ciencia](#), que es lo que realmente pueden modificar en sentido favorable la salud o los elementos nocivos para la ciudadanía. Lo auténticamente moderno son las vacunas.

–¿Cómo se debe actuar ante este repunte en Europa?

– Lo primero es subrayar que estamos hablando de una enfermedad prevenible, y sin embargo en la Unión Europea hay más de 41.000 casos en lo que va de año, casi el doble que en 2017, y ya llevan 37 muertos, lo que indica que el sarampión es una enfermedad seria, que puede tener complicaciones. En nuestro medio hay que seguir como hasta ahora, vacunando a los niños con el volumen de vacunas que estamos administrando. Recordar que la vacunación frente al sarampión solo son dos dosis, a los 12 meses y a los tres años. Y reforzar la idea de que si una familia va a llevar a un niño que aún no tenga 12 meses a un país que en estos momentos tiene una presencia importante de casos de sarampión y van a permanecer durante mucho tiempo en estos países, que adelanten la dosis de los 12 meses si el bebé tiene de 9 meses para arriba.

–¿Qué ha pasado con el plan de eliminación del sarampión que se puso en marcha en España en el año 2000?

– Ha ido muy bien. Tenemos de los resultados más favorables en Europa gracias a la cobertura vacunal. De hecho, tenemos un informe reciente de la OMS donde certifica que hemos eliminado

el sarampión en nuestro país. Eso quiere decir que eliminas el sarampión autóctono, pero no se puede evitar que sigan habiendo casos de sarampión de gente que viene de fuera, pero sería un sarampión residual.

Fuente: [Faro de Vigo](#)