

Difteria. Lecciones de una crisis de salud pública. España junio 2015.

Juan Gérvas, médico general jubilado, Equipo CESCO, Madrid, España

jjgervas@gmail.com www.equipocesca.org [@JuanGrvas](https://twitter.com/JuanGrvas)

<http://www.actasanitaria.com/category/el-mirador/>

Las crisis sanitarias lo son porque conmocionan la sociedad y suelen poner al límite los servicios sanitarios¹. En la crisis sanitaria, lo clave es la percepción de un riesgo por encima de "lo normal". Pero la percepción, aceptabilidad y gestión de los riesgos son construcciones sociales. Por ello, en el manejo de las crisis de salud pública la distancia entre los hechos y las creencias y los sentimientos pone a prueba la capacidad de respuesta de las instituciones oficiales sanitarias ante alarmas que pueden ser reales, potenciales o imaginarias².

La crisis de salud pública por un caso de difteria en España diagnosticado a primeros de junio de 2015 permite recordar 16 lecciones básicas³:

1. Los bacilos de la difteria viven en los humanos, pero cada vez más en animales domésticos, especialmente gatos. La difteria suele ser infección de vías respiratorias altas (fosas nasales, faringe y laringe). Hay bacilos de la difteria que producen lesiones en piel, vagina y conjuntiva, no en faringe-laringe; estos bacilos proceden de vacas.
2. La vacuna contra la difteria está en el calendario vacunal infantil y es imprescindible cumplir con todas las dosis.
3. La vacuna es un toxoide, crea anticuerpos (defensas en sangre) contra la toxina que produce la bacteria (la toxina que daña y puede matar en un 5-10% de los casos).
4. Existe un suero anti-toxina diftérica, que se puede administrar para intentar combatir el daño de la toxina en el cuerpo del paciente. Es un tratamiento "para el caso", efectivo pero con complicaciones.
5. La vacuna no es contra el bacilo de la difteria.
6. Es imposible erradicar la difteria con la actual vacuna pues los bacilos siguen "viviendo" en portadores sanos, que no enferman, y que sirven de fuente de contagio.
7. La vacuna contra la difteria es muy defectuosa. pues su efecto se desvanece en unos diez/veinte años. Por ello más de la mitad de los adultos están indefensos frente al bacilo de la difteria (hasta el 70% de los ancianos).

¹ <http://equipocesca.org/aciertos-y-errores-en-la-gestion-de-las-crisis-de-salud-publica-en-espana/>

² <http://equipocesca.org/las-crisis-de-salud-publica-en-una-sociedad-desarrollada-aciertos-y-limitaciones-en-espana-informe-sespas-2012/>

³ <http://www.actasanitaria.com/difteria-histeria-y-falta-de-compasion/>

8. La vacuna protege al niño vacunado, no al grupo. La vacuna de la difteria, pues, no crea "inmunidad de grupo". La vacuna sirve para quien se vacuna.
9. Los niños vacunados no enferman (excepto si falla la vacuna, lo que sucede en el 2%).
10. Los niños vacunados pueden albergar, transmitir y contagiar bacilos de la difteria.
11. Los niños no vacunados enferman si se contagian (pero no en todos los casos pues cabe la infección sin enfermedad).
12. En los vacunados, aunque se haya ido perdiendo la protección, la infección suele ser menos grave (y a veces de más difícil diagnóstico, pues pueden no existir las típicas "membranas" en faringe).
13. Las mujeres adultas enferman el doble de difteria que los varones de la misma edad y no se sabe bien porqué.
14. La difteria es más grave en lactantes de madres sin defensas, antes de vacunarlos, y en los mayores de 40 años, por la pérdida de la inmunidad. Los ancianos mueren más de difteria cutánea⁴.
15. Los adultos también deben revacunarse contra la difteria. El inconveniente es que no existe en el mercado vacuna contra la difteria, sino vacuna contra la difteria asociada a otras: tétanos, o tétanos y tosferina-coqueluche.
16. Contra el tétanos (una vacuna parecida a la de la difteria) no conviene la revacunación excesiva, basta la serie en infancia y adolescencia y después una dosis de recuerdo a los 65 años.
17. Contra la tosferina (una vacuna contra la bacteria) la inmunidad es muy deficiente pues se desvanece y, además, la misma bacteria está cambiando y hay cepas resistentes a la vacuna.

La crisis de salud pública por un caso de difteria en España en junio de 2015 permite aprender 6 importantes lecciones nuevas:

1. La gestión de la crisis de la difteria, en Cataluña y en el resto de España ha sido muy deficiente, creando más alarma de la necesaria y sin aparentemente pretender acotar el problema. Por ello ha habido verdadera lapidación de los padres del niño no vacunado, con continua confusión acerca de la inmunidad de grupo, por ejemplo. Se ha faltado a la mínima compasión, y hasta a los derechos humanos. Como en muchas crisis de salud pública en España, el espectáculo ha sido vergonzoso, con el desfile de expertos-

⁴ http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/18/2/11-0987_article

comerciales, políticos, periodistas y legos arguyendo sin tino ni ciencia.

2. Aunque la región europea tiene problemas con la difteria desde la caída de la Unión Soviética en los noventa del siglo pasado, ni España ni la Unión Europea están preparadas para la difteria, de forma que no hay reservas de suero anti-toxina difteria, o están caducadas⁵, y ha habido que solicitarlo a Rusia.
3. En el mismo sentido, España y la Unión Europea tienen políticas débiles para fomentar la revacunación de la población adulta. Sin revacunación, y dada la situación epidemiológica, podemos tener en cualquier momento una epidemia de difteria en adultos.
4. No se ha pedido la mejora de la vacuna de la difteria, para lograr que en adultos se pueda re-vacunar exclusivamente contra la misma. Tampoco se han pedido mejorar la vacuna para aumentar su inmugenidad (la capacidad de producir anticuerpos durante más años, o de por vida). Ni mucho menos se ha pedido desarrollar investigación que lleve a una vacuna contra el bacilo. Ni siquiera se pide solución a la falta de suero anti-difteria. Se pretende mantener la situación actual, que es una "bomba de tiempo" que trabaja a favor de las industrias pues tienen de facto secuestrada a la población con la necesidad perentoria de re-vacunaciones continuas.
5. En el informe preparado en Cataluña para los profesionales sanitarios ni siquiera se menciona la evanescencia de la inmunidad producida por la vacuna, ni la desprotección consiguiente de los adultos⁶.
6. Da la impresión de que la crisis de salud pública de la difteria ha servido para la manipulación deliberada de la sociedad y de los profesionales, de forma que el partido en el gobierno en Cataluña (CiU) ha planteado un debate en el Parlamento de España para modificar el calendario vacunal estatal (con propuestas de introducción de vacunas de muy dudosa necesidad en España: contra neumococo y meningitis B, adelanto de la de la varicela, y con propuesta de adelantar también una vacuna experimental y sin fundamento, la del virus papiloma humano). En la moción, para el martes 16 de junio, ni se mencionan los problemas y defectos de la vacuna contra la difteria⁷. Por el contrario, se emplean argumentos de las "sociedades científicas" cuyo presupuesto cubren las industrias, y que lo mismo venden vacunas que galletas dinosaurios, o hidratación con Coca-Cola. Es reprobable este movimiento político en pro de los intereses comerciales

⁵ <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/communicable-disease-threats-report-6-june-2015.pdf>

⁶ http://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/actualitat/alertes_salut_publica/2015/Procediment_Difteria_10062015.pdf

⁷ http://www.congreso.es/public_oficiales/L10/CONG/BOCG/D/BOCG-10-D-477.PDF#page=9

pues destruye aún más la confianza de la población en las autoridades y en las vacunas. Hay quien puede pensar que se ha revuelto el río para ganancia de pescadores, en el peor estilo de la corrupción sanitaria catalana, tipo Innova⁸.

NOTA

El lector interesado puede acceder a textos muy recomendables sobre la vacuna contra la difteria en el enlace número 3.

⁸ http://caa.elpais.com/caa/2015/04/28/catalunya/1430207219_778992.html