

Una familia de turistas lleva el sarampión a Costa Rica. Contraste de noticias en la prensa generalista. “Público” versus “La Vanguardia”

Juan Gérvas, médico general rural jubilado, Equipo CESCA, Madrid, España
jjgervas@gmail.com www.equipocesca.org [@JuanGervas](https://twitter.com/JuanGervas)

La noticia, tal y como salió en el diario “Público”:

Antivacunas. Una familia antivacunas reintroduce el sarampión en Costa Rica cinco años después de su erradicación.

“Agencias

Una familia antivacunas ha introducido el sarampión en Costa Rica.

El pequeño, de cinco años, ha sido el que ha contraído la enfermedad que llevaba desde hace cinco años erradicada en la región. Ni el niño ni la madre estaban vacunados del virus.

El niño comenzó a mostrar algunos de los síntomas del sarampión como los característicos sarpullidos en la piel. Ni el menor ni la madre estaban vacunados contra este virus, a pesar de que los padres confirmaron que había casos de sarampión en el colegio del pequeño, según informa The Independent. Estricto régimen de aislamiento.

Según informa el Ministerio de Salud de Costa Rica, el menor francés está recibiendo tratamiento en el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas para poder permanecer en aislamiento y así no seguir propagando la enfermedad. Además se está investigando para saber con quiénes ha tenido contacto el niño en su viaje al país centroamericano.

La Región de las Américas erradicó el sarampión entre 2012 y 2016 convirtiéndose en la única región del mundo en conseguirlo. Esto fue gracias a la implementación de programas obligatorios de vacunación.

El ministro de Sanidad de Costa Rica ha pedido a los turistas que se aseguren de llevar al día la vacunación, además de solicitar que en caso de padecerlo se notifique inmediatamente a las autoridades sanitarias

La amenaza de los 'anti-vax'.

Pese a la disponibilidad de una vacuna segura y económica, el sarampión fue la causa de 110.000 muertes en todo el mundo durante 2017, mayormente entre niños menores de cinco años según informa la OMS. Esto equivale un 30% más respecto al año previo.

Este aumento es debido al movimiento 'anti-vax' o anti vacunas que se oponen a la vacunación debido a hipótesis carentes de experimentación científica. Este movimiento tiene una gran presencia en las redes sociales. De acuerdo a Martin Friede, director de inmunización y vacunación del organismo, esta corriente ve engrosar sus seguidores gracias a las "acusaciones infundadas y carentes de ninguna evidencia" lanzadas contra las vacunas por "supuestos expertos", como informa “20 Minutos”.

<https://www.publico.es/sociedad/antivacunas-sarampion-vuelve-cinco-anos-costa-rica-nino-frances-vacunar.html>

La noticia, tal y como salió en el diario “La Vanguardia”:

Turistas antivacunas reintroducen el sarampión en Costa Rica.

Un niño francés de 5 años que ingresó al país como turista junto a su familia, y que no había sido vacunado, enciende las alertas sanitarias en Costa Rica, donde la enfermedad estaba erradicada

San José.-

Las autoridades de Salud de Costa Rica anunciaron que han activado los protocolos respectivos ante un caso importado de sarampión en un niño francés.

El Ministerio de Salud informó que el caso es un niño francés de 5 años que ingresó a Costa Rica como turista el pasado 18 de febrero junto a sus padres y que no había sido vacunado contra el sarampión.

El menor está siendo atendido en el Hospital Monseñor Sanabria de la provincia de Puntarenas (Pacífico), donde se mantiene en estrictas medidas de aislamiento, explicó el Ministerio de Salud en un comunicado.

El Ministerio de Salud indicó que como parte del protocolo está llevando a cabo la búsqueda de contactos que pudo haber tenido el niño francés en Costa Rica para valorar la susceptibilidad y necesidad de vacunación de otras personas.

Costa Rica también contactó a las autoridades de Francia para que den seguimiento a los posibles contactos que ha tenido el niño en ese país e inmunizarlos de ser necesario.

El Ministerio de Salud aseguró que Costa Rica cuenta con "muy buenas coberturas de vacunación en general", pero hizo un llamado a los padres de familia a atender la campaña de vacunación extraordinaria contra el sarampión que desde finales del año pasado lleva a cabo en favor de los menores de entre los 15 meses y 10 años de edad".

<https://vanguardia.com.mx/articulo/turistas-antivacunas-reintroducen-el-sarampion-en-costa-rica>

En realidad, ¿qué problema hay?

1/ Si la población de Costa Rica está correctamente vacunada contra el sarampión y hay "protección de rebaño", el caso es lamentable, pero meramente anecdótico. Vacunamos justo para eso, ¿no?, para evitar el sarampión y su difusión. ¿O la noticia y el escándalo son expresión de duda sobre la eficacia de la vacuna?

En ambas noticias, pero más en "Público", se transmite la idea de la difusión del sarampión en Costa Rica, lo que es improbable dada la alta tasa de vacunación y el programa de re-vacunación que estaba justo en marcha, como bien se señala en "La Vanguardia". También en "Público" se exagera el número de muertos por sarampión (realmente son menos de 90.000 anuales) y se destaca el éxito de la vacunación obligatoria pero, por ejemplo, España fue declarada por la OMS como libre de sarampión, con su programa voluntario y gratuito de vacunación

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/measles>

https://www.elperiodicodearagon.com/noticias/sociedad/espana-libre-sarampion-rubeola_1304907.html

2/ En este caso el problema anecdótico ha venido de Europa, pero el estructural lo tienen en América donde hay graves dificultades con el sarampión. En ninguna de las dos noticias se comenta la información de la OMS América (Organización Panamericana de Salud): "A 30 noviembre de 2018, había 16.039 casos confirmados de sarampión, incluidas 86 defunciones, en 12 países [de América]". Por supuesto, los brotes con miles de afectados, y con muertos, no se dan entre los "anti-vacunas" sino entre los pobres (y en poblaciones indígenas de la Amazonía). No son bolsas de grupos anti-vacunas sino bolsas de poblaciones marginadas en todos los sentidos, sobre todo en Brasil y en Venezuela

<https://www.paho.org/hq/index.php?>

[option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=47165-30-de-noviembre-de-2018-sarampion-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=en](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=47165-30-de-noviembre-de-2018-sarampion-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=en)

<https://www.paho.org/hq/index.php?>

[option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=47520-18-de-enero-de-2019-sarampion-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=47520-18-de-enero-de-2019-sarampion-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=es)

3/ Sobre el repunte de sarampión en el mundo y cómo controlarlo, la propia OMS insiste: "En respuesta a los brotes recientes, los organismos sanitarios piden inversiones sostenidas en los sistemas de inmunización y medidas para fortalecer los servicios de vacunación sistemática. Dichas medidas deben centrarse en llegar a las comunidades más pobres y marginadas, en particular a las personas afectadas por conflictos y desplazamientos". Conviene tener en cuenta que aproximadamente las tres cuartas partes del aumento total de casos de sarampión en 2018 se registraron en 10 países, entre ellos Brasil, Filipinas, Madagascar, Ucrania y Yemen

<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/alarmante-oleada-mundial-sarampion-amenaza-creciente-para-infancia>

<https://www.who.int/es/news-room/detail/29-11-2018-measles-cases-spike-globally-due-to-gaps-in-vaccination-coverage>

4/ Lo de los "anti-vacunas" es un recurso fácil (y falso) que se destaca en ambas noticias, pero mucho más en "Público". Es irresponsable centrar el debate sobre el sarampión en los "anti-vacunas"

(ACEPTACIÓN). Lo clave es el ACCESO, el llevar la vacuna a pobres, a indígenas y a otras poblaciones marginadas. Ahí están los miles de casos y las decenas de muertos en América y en Europa.

https://www.elconfidencial.com/tecnologia/ciencia/2018-08-23/sarampion-epidemia-antivacunas-exclusion-social_1606882/

<http://www.nogracias.eu/2019/01/30/acusar-del-aumento-de-los-casos-de-sarampion-a-los-antivacunas-impide-buscar-soluciones-efectivas-por-juan-gervas/>

5/ Ante las bajas tasas de vacunación hay que tener un mínimo de sutileza y considerar distintos los problemas de ACEPTACIÓN y de ACCESO según cada país, grupo cultural y poblaciones diversas.

[https://insightplus.mja.com.au/2019/7/building-vaccine-confidence-more-information-is-not-enough/?utm_source=InSight%2B&utm_campaign=aeaa1ae634-](https://insightplus.mja.com.au/2019/7/building-vaccine-confidence-more-information-is-not-enough/?utm_source=InSight%2B&utm_campaign=aeaa1ae634-EMAIL_CAMPAIGN_2019_02_22_05_08&utm_medium=email&utm_term=0_7346f35e23-aeaa1ae634-42199893)

[EMAIL_CAMPAIGN_2019_02_22_05_08&utm_medium=email&utm_term=0_7346f35e23-aeaa1ae634-42199893](https://insightplus.mja.com.au/2019/7/building-vaccine-confidence-more-information-is-not-enough/?utm_source=InSight%2B&utm_campaign=aeaa1ae634-EMAIL_CAMPAIGN_2019_02_22_05_08&utm_medium=email&utm_term=0_7346f35e23-aeaa1ae634-42199893)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5789742/>

6/ La vacuna del sarampión es necesaria, y si no se vacuna la población vuelve la enfermedad pero conviene afinar sobre, al menos, tres puntos: 1/ llevar la vacunas a poblaciones marginadas, 2/ mejorar la vacuna y 3/ la "protección de rebaño" no funciona como queríamos.

<https://twitter.com/JuanGrvas/status/1031829696164585472>

7/ En América (y Europa) ha terminado la "luna de miel" de la vacuna del sarampión y por ello son esperables rebrotes. La vacuna del sarampión tiene una eficacia limitada en el tiempo, de forma que al cabo de 15-20 años es posible la infección de quien está bien vacunado. Así, por ejemplo, Nueva Zelanda se está planteando introducir una re-vacunación con tercera dosis, pese a la cobertura (voluntaria) de más del 95%

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X0501251X>

<https://www.cambridge.org/core/journals/epidemiology-and-infection/article/seroprevalence-of-measles-mumps-and-rubella-antibodies-in-luxembourg-results-from-a-national-crosssectional-study/9836DB22E229233ABABF6B80BAE07045>

<https://www.actasanitaria.com/vacunas-como-bombas-de-tiempo/>

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X17310034>

8/ Además, los virus del sarampión evolucionan, lo que disminuye la eficacia de la vacuna y ello podría ayudar a explicar los brotes en poblaciones con más del 97% de cobertura. Esos cambios en genotipos virales conllevan menor eficiencia de la vacuna; hay datos de Sicilia, Italia.

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0195256#pone.0195256.ref026>

9/ Recordemos las resistencias a antibióticos y la evolución de los gérmenes y de las enfermedades infecciosas. Las medidas de salud pública tienen que ser dinámicas ante las infecciones, combinando intervenciones sobre determinantes sociales, uso racional de vacunas, antibióticos y antivirales y, cuando necesario, de cirugía. Sin embargo el debate se centra casi exclusivamente en las vacunas desde el punto de vista de Pediatría (no de Salud Pública) y se difunden ideas falsas e ingenuas sobre "inmunidad de grupo/rebaño"

<http://saludinerioap.blogspot.com/2018/08/graficos-sobre-la-inmunidad-de.html>

y 10/ Los análisis simplistas, por repetidos y aburridos, no creo que sean "inocentes". Dichos análisis contribuyen a impedir el debate científico y ético sobre las vacunas y a proteger el statu quo que favorece a las industrias y a sus sociedades científicas. Quien sufre las consecuencias de esta deriva populista es la población, especialmente la marginada, que es la que carece de acceso efectivo a las vacunas

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272015000400009

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034115000489https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/21645515.2016.1267081?needAccess=true>

<https://www.youtube.com/watch?v=rvSjGfXMQLY&feature=youtu.be>

Síntesis

Cada vez se simplifica más el problema de las enfermedades infecciosas vacunables y cada vez tiene más riesgos el debate público y académico sobre las vacunas. Ello lleva a que ningún profesional ni científico se atreva a poner en duda mantras como "las vacunas salvan vidas" [SOLO cambian causas de muerte, prolongan vidas y dan calidad a las mismas, lo que les debe parecer poco] y se puede hablar de "secuestro" del debate sobre vacunas por los extremistas tipo industrias farmacéuticas, Asociación Española de Pediatría (y su Comité Asesor de Vacunas), Asociación Española de Vacunología y sus expertos. De este secuestro del debate, por auto-censura de los científicos y/o miedo a ser calificado de "anti-vacunas", han tratado incluso el New York Times y en Science <https://www.nytimes.com/2018/08/04/opinion/sunday/anti-vaccine-activists-have-taken-vaccine-science-hostage.html?action=click>
<https://www.sciencemag.org/news/2017/09/why-flu-vaccines-so-often-fail>

El problema es que se sobre-simplifica el debate y se llega al "vacuna o muerte"
<https://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2016/05/05/la-inmunizacion-como-un-derecho-vacuna-o-muerte/>

En una visión menos extremista, el punto de vista de las autoridades de la Unión Europea, que al menos no lleva al absurdo de desacreditar, insultar y sobre-simplificar en el debate que promueve el mejor uso de las vacunas. Se trata de emplear el conocimiento científico para mejorar la salud de individuos y poblaciones en lo que respecta a las enfermedades infecciosas
<https://www.actasanitaria.com/uso-inteligente-prudente-y-racional-de-las-vacunas/>