

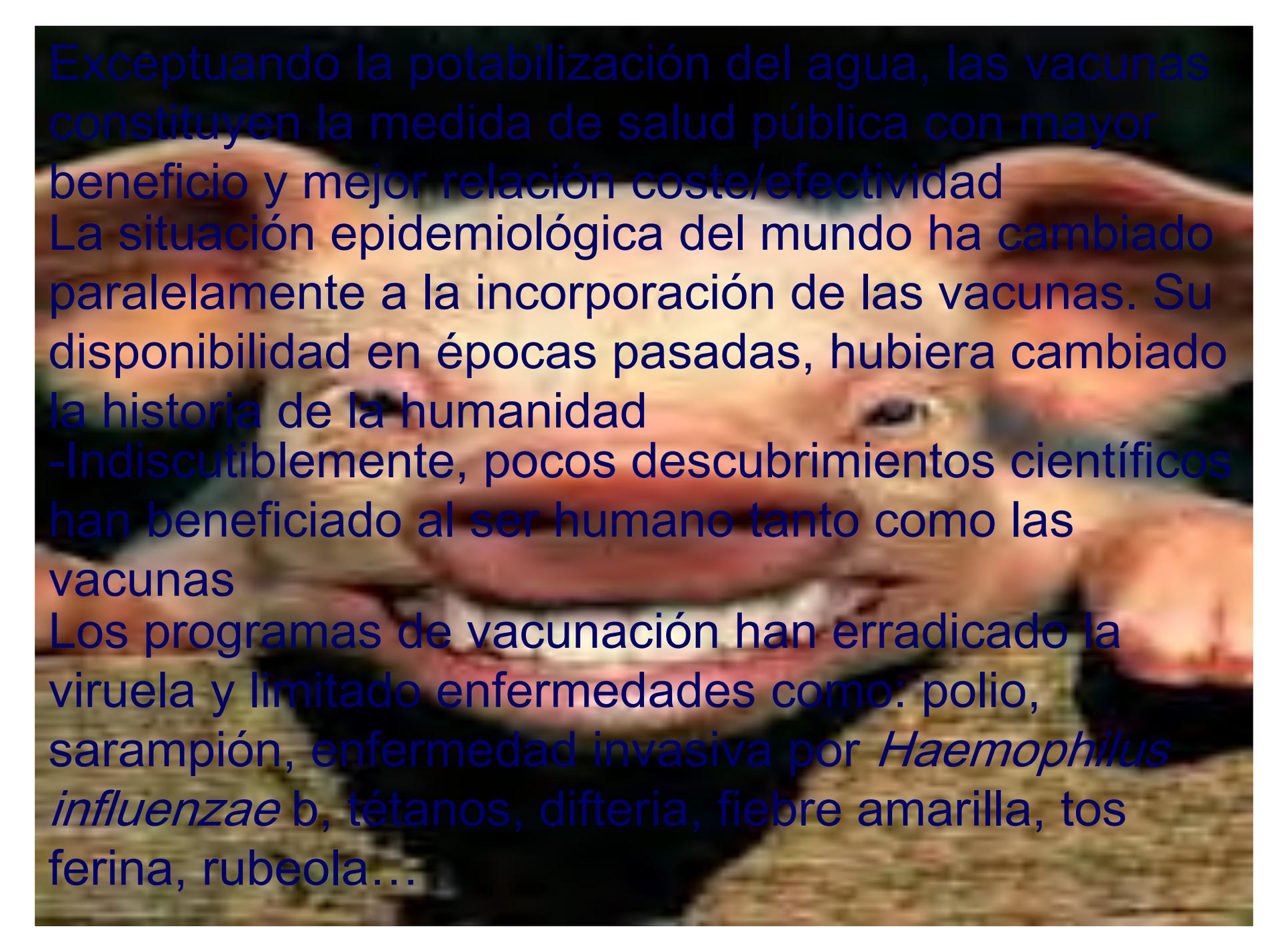
**Lo mejor y lo peor  
de las vacunas**



**Almería 2-10-2012**



**J. Garcia-Sicilia  
H.I.U. La Paz**



Exceptuando la potabilización del agua, las vacunas constituyen la medida de salud pública con mayor beneficio y mejor relación coste/efectividad

La situación epidemiológica del mundo ha cambiado paralelamente a la incorporación de las vacunas. Su disponibilidad en épocas pasadas, hubiera cambiado la historia de la humanidad

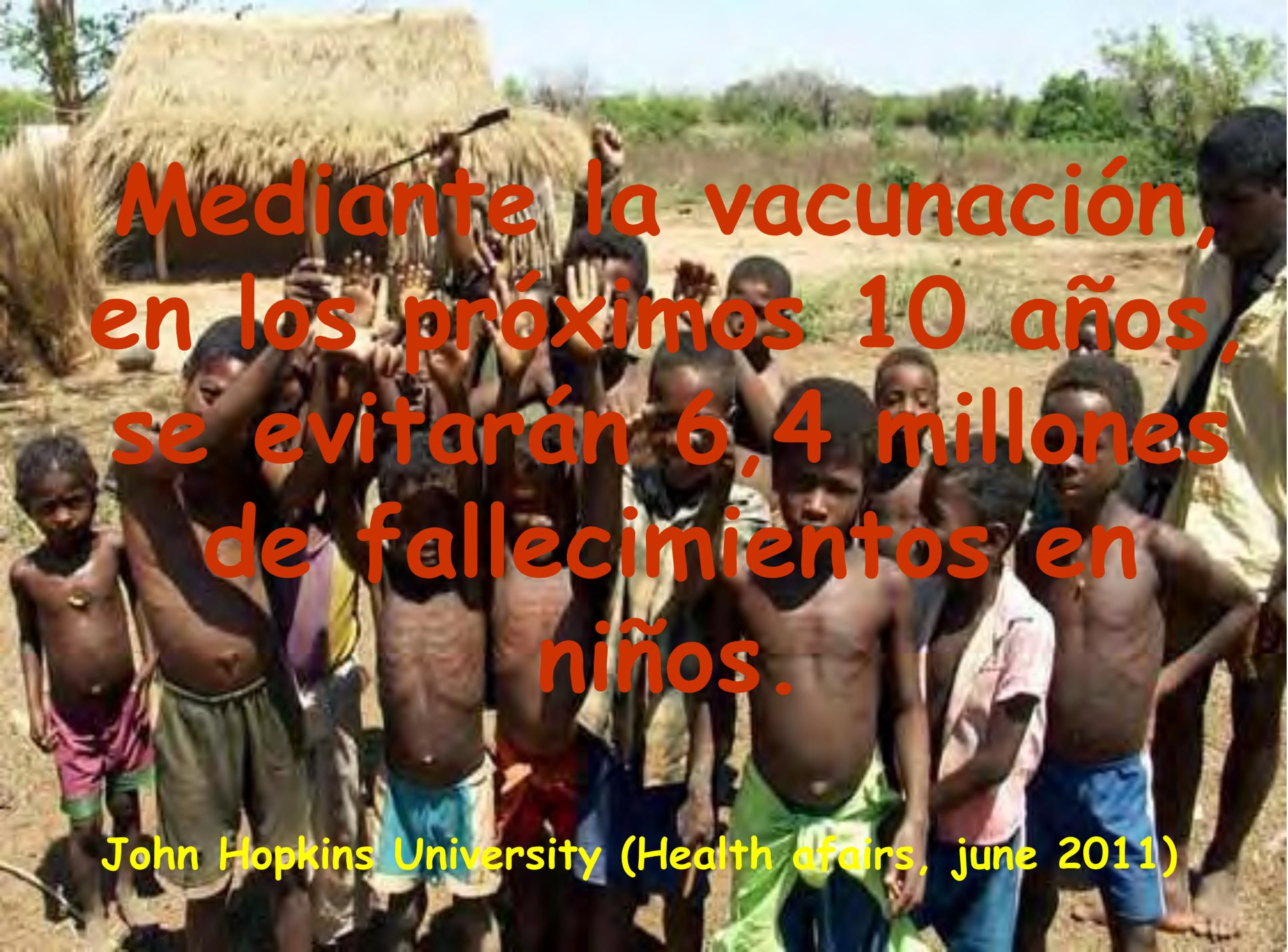
-Indiscutiblemente, pocos descubrimientos científicos han beneficiado al ser humano tanto como las vacunas

Los programas de vacunación han erradicado la viruela y limitado enfermedades como: polio, sarampión, enfermedad invasiva por *Haemophilus influenzae* b, tétanos, difteria, fiebre amarilla, tos ferina, rubeola...

-Su utilidad es incuestionable

-Actualmente sería impensable un mundo sin vacunas.

¿Quién, hoy llevaría a su hijo al colegio en un ambiente epidémico de poliomielitis?

A group of children in a rural setting, some holding up their hands in a gesture of celebration or hope. The background shows a thatched-roof hut and a dry landscape.

**Mediante la vacunación,  
en los próximos 10 años,  
se evitarán 6,4 millones  
de fallecimientos en  
niños.**

**John Hopkins University (Health affairs, june 2011)**

En el siglo XVIII, la temida viruela era una de las enfermedades epidémicas con mayor



En el siglo XVIII, la temida viruela era una de las enfermedades epidémicas con mayor mortalidad y tremendas secuelas. 400.000 fallecimientos/año y 1/3 de supervivientes



En el siglo XVIII, la temida viruela era una de las enfermedades epidémicas con mayor mortalidad y tremendas secuelas. 400.000 fallecimientos/año y 1/3 de supervivientes quedaban ciegos. En las Américas exterminó a la mayoría de los aztecas e incas en un

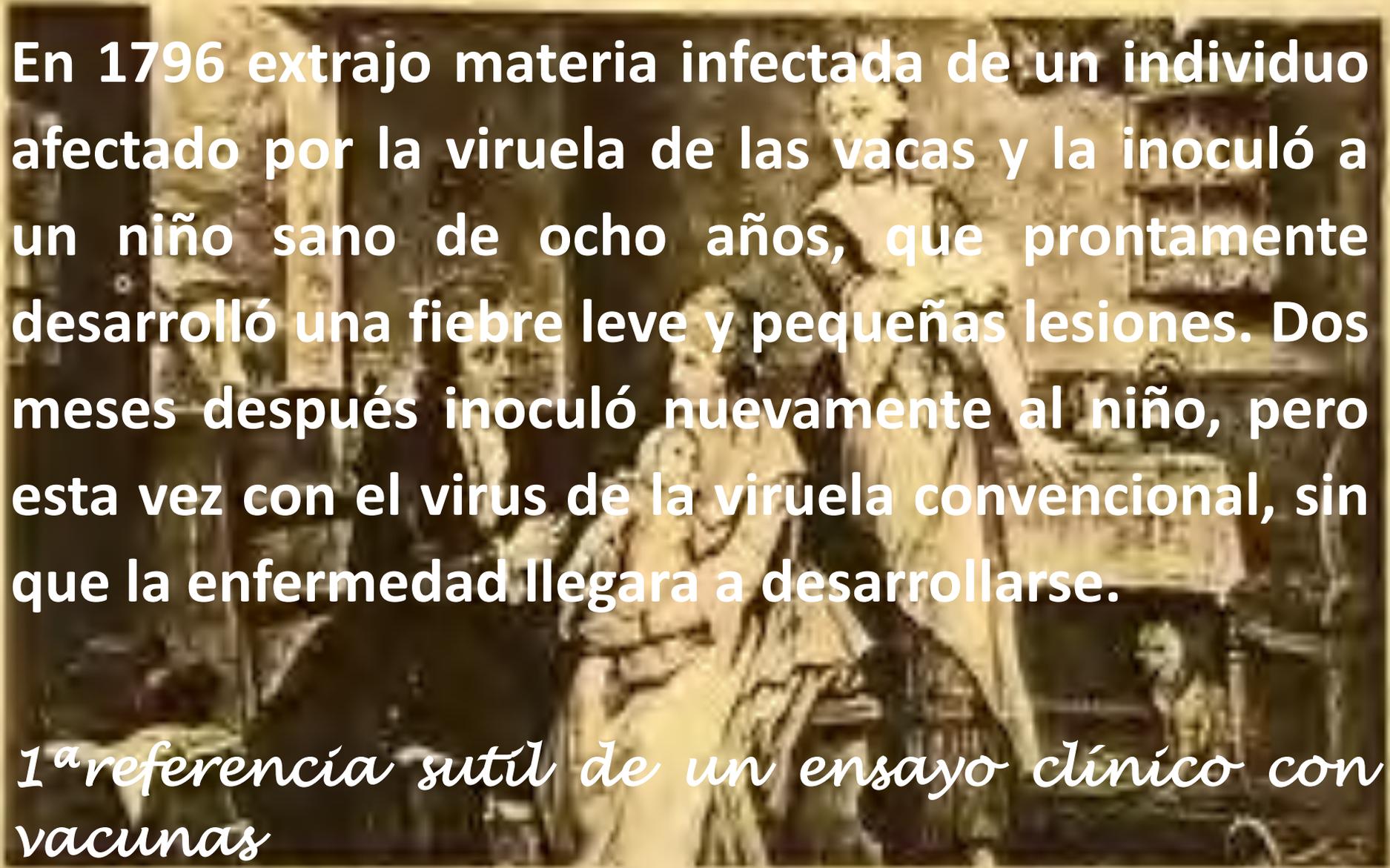


En el siglo XVIII, la temida viruela era una de las enfermedades epidémicas con mayor mortalidad y tremendas secuelas. 400.000 fallecimientos/año y 1/3 de supervivientes quedaban ciegos. En las Américas exterminó a la mayoría de los aztecas e incas, en un siglo la población de México se redujo de alrededor de 25 millones a 1,6 millones.



Edward Jenner (Berkeley, Gran Bretaña, 1749-id., 1823)





En 1796 extrajo materia infectada de un individuo afectado por la viruela de las vacas y la inoculó a un niño sano de ocho años, que prontamente desarrolló una fiebre leve y pequeñas lesiones. Dos meses después inoculó nuevamente al niño, pero esta vez con el virus de la viruela convencional, sin que la enfermedad llegara a desarrollarse.

*1ª referencia sutil de un ensayo clínico con vacunas*

Jenner vaccinated baby with the lymph from a cowpox-infected dairymaid. He also used lymph from sores on cows teats — found it equally effective.

¡Y con este instrumental.....



..... y sin consentimiento informado!

El niño, obviamente, se resistió ante tan fehaciente prueba de «medicina basada en la evidencia»



Y algunos grabados como estos.....



L'ORIGINE DE LA VACCINE.

.....estimularon la imaginación de los.....



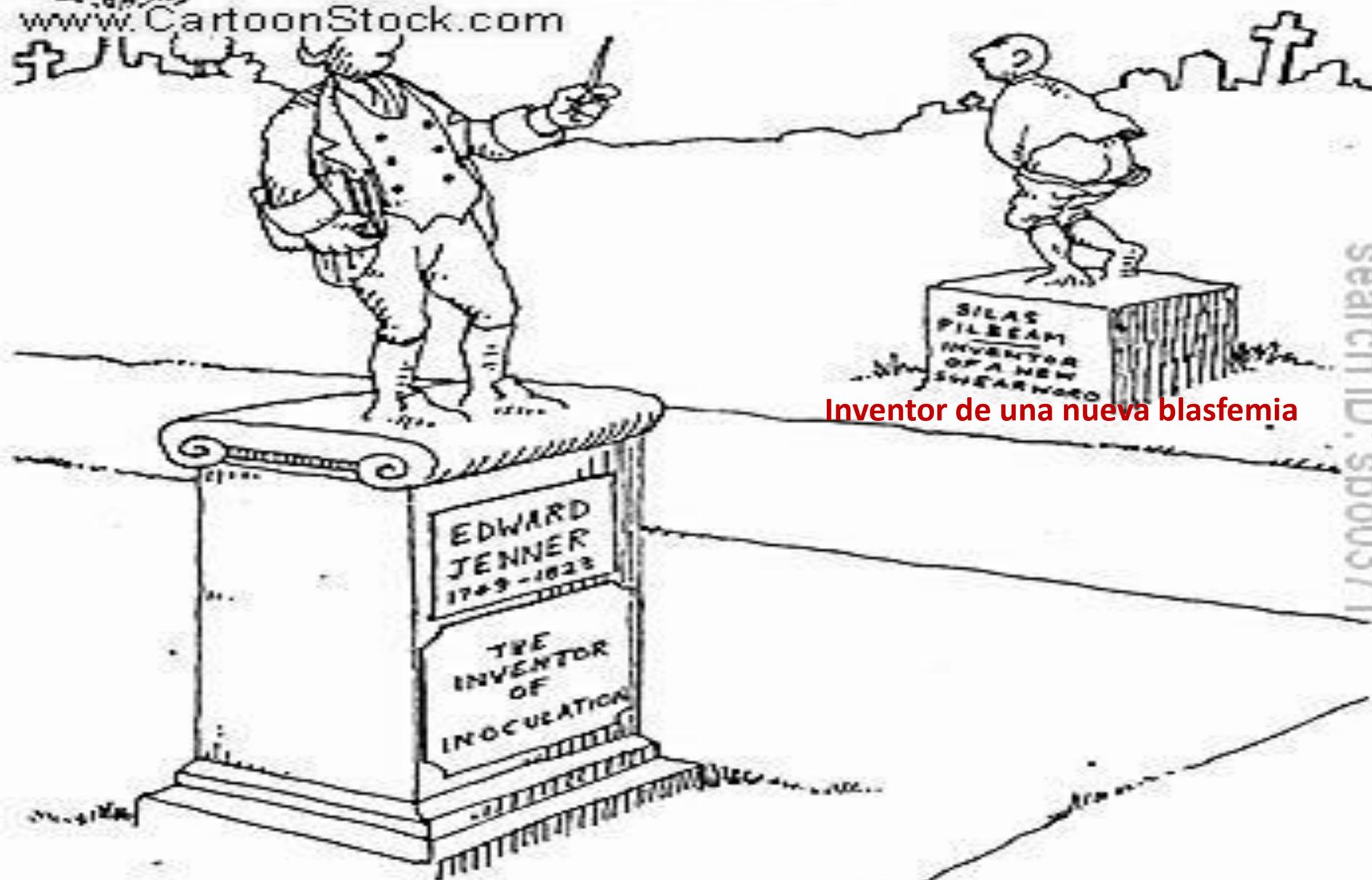
**VACCINATE**

.....**ANTIVACUNAS**



**THIS!**

© Original Artist  
Reproduction rights obtainable from  
www.CartoonStock.com



Inventor de una nueva blasfemia

search ID: sb00371

EDITION  
DE LA CHOCOLATERIE D'AIGUEBELLE

LES HÉROS DU TRAVAIL



La labor de Jenner fue reconocida por las generaciones posteriores

E. JENNER

# Vacunaciones masivas

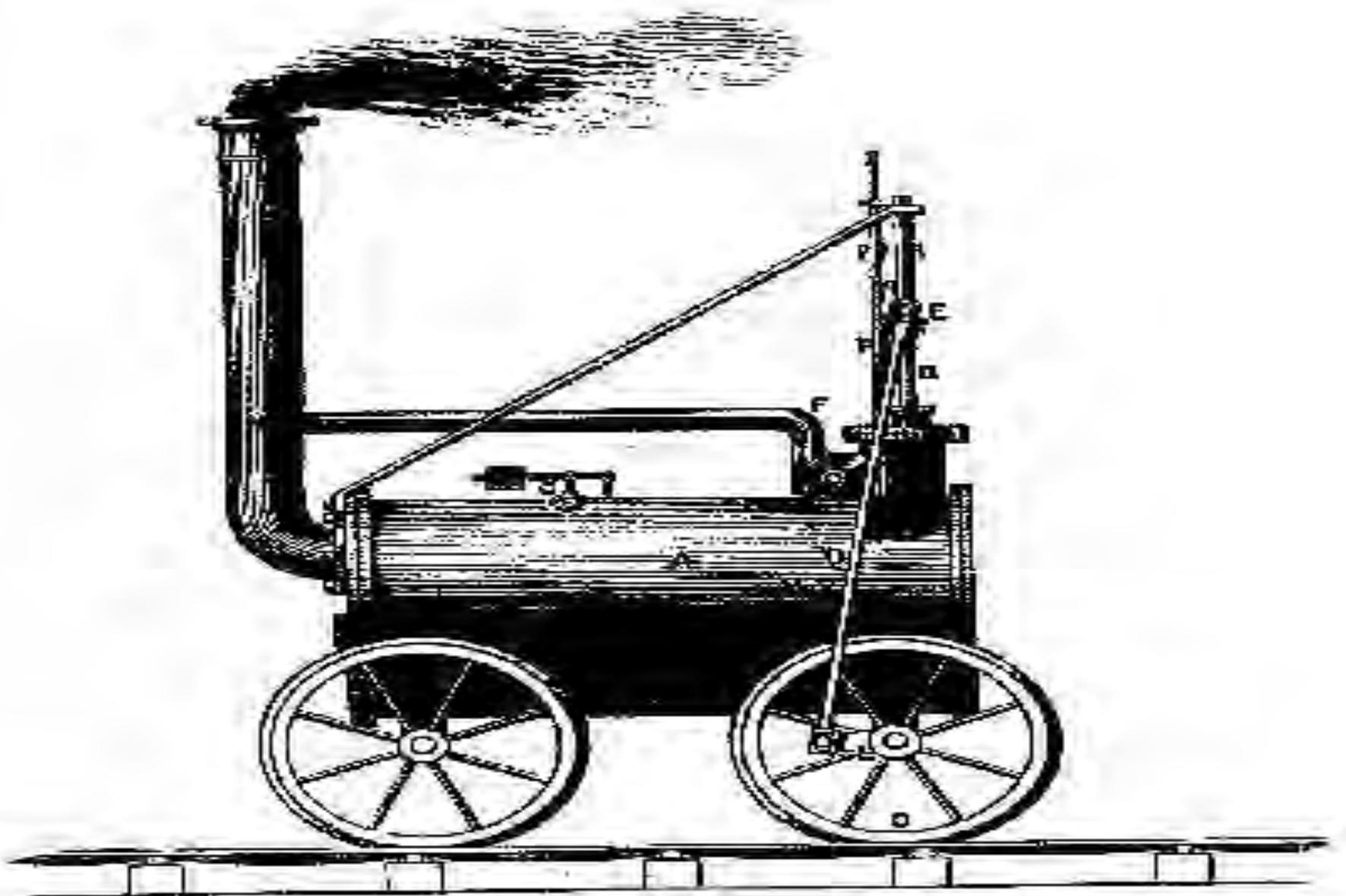




**La vacuna, consiguió frenar una de las mayores causas de mortalidad, la viruela. Los talleres de acero se mecanizaron rápidamente.**

**Se produjeron enormes cantidades de materiales de muy buena calidad.**

La máquina de vapor se aplicó rápidamente a los transportes.  
Empezó la revolución industrial



¡ Y consiguió erradicarse la viruela del mundo, en 1980 !





La casa de Jenner en St George's Road, (Cheltenham) fue demolida en 2009 ¡y no fueron los antivacunas! sino la multinacional de ingeniería Spirax Sarco para construir un edificio de oficinas.



# INCORPORACIÓN DE VACUNAS EN ESPAÑA

**1944:** Vacunación obligatoria de **difteria** y viruela (*consiguió erradicarla en 1954*)

Vacunación aislada **VPI** (Salk-1955 en USA). Mayor incidencia de enfermedad: 1959.

**1963:** 1º pauta vacunal **DTP** *1ª vacuna Combinada* (USA mediados 40)

**1965 Polio oral** (USA 1963) , (*provocó un descenso de 1900 casos anuales a 195 en tan solo un año*)

**BCG** ( sin fecha, hasta la actualidad. Poco desde los 80)

# INFORMACION GENERAL



## FRANCO INAUGURA LA MATERNIDAD Y LA CLINICA INFANTIL DE LA CIUDAD SANITARIA "LA PAZ"

A las once y cuarto de la mañana del día 18 de julio S. E. el Jefe del Estado Generalísimo Franco llegó, acompañado de los jefes de sus Casas Civil y Militar, a la ciudad sanitaria «La Paz», situada en el final de la prolongación de la avenida del Generalísimo. Pocos minutos antes había llegado doña Carmen Polo de Franco con la esposa del ministro de Trabajo.

Su Excelencia fue recibido por el ministro señor Romeo Gorria, el subsecretario y los directores generales de su Departamento y por los ministros señores Solís, Fraga Iribarne, Nieto Antúnez, Díaz Ambrona, Sánchez-Arjona, López Bravo, Oriol, Espinosa, Silva y López Rodó; el presidente del Instituto Nacional de Previsión, señor Nuño Beato; el delegado general del mismo organismo, señor Guerra Zunzunegui; el subdelegado general de Servicios Sanitarios, doctor Martínez Estrada, así como altas jerarquías de nuestra institución. Se hallaban también el capitán general de la Primera Región, los gobernadores civil y militar, el alcalde, el presidente de la Diputación y todo el personal facultativo y sanitario, con las Hijas de la Caridad y enfermeras, que tributaron al Caudillo cariñosos aplausos. El público que se había estacionado en los alrededores vitoreó con entusiasmo al Jefe del Estado.

Franco pasó seguidamente al salón de actos de la Residencia general, donde el ministro de Trabajo pronunció unas palabras para explicar cómo el año pasado en esta misma fecha había sido inaugurada la residencia sanitaria «La Paz». En torno a ella no había nada, y a los doce meses justos el Jefe del Estado preside la entrada en servicio de esta ciudad sanitaria, formada con la residencia, la maternidad, la clínica infantil, los servicios destinados a enfermeras y la clínica de rehabilitación, que entrará a funcionar en fecha próxima. Las 850 camas de hace un año se han convertido en 2.400 al llegar este nuevo 18 de julio. De los 30.900 metros cuadrados edificados se ha pasado a



*Dos aspectos de la inauguración, por S. E. el Jefe del Estado, de la Maternidad y Clínica Infantil de «La Paz».*





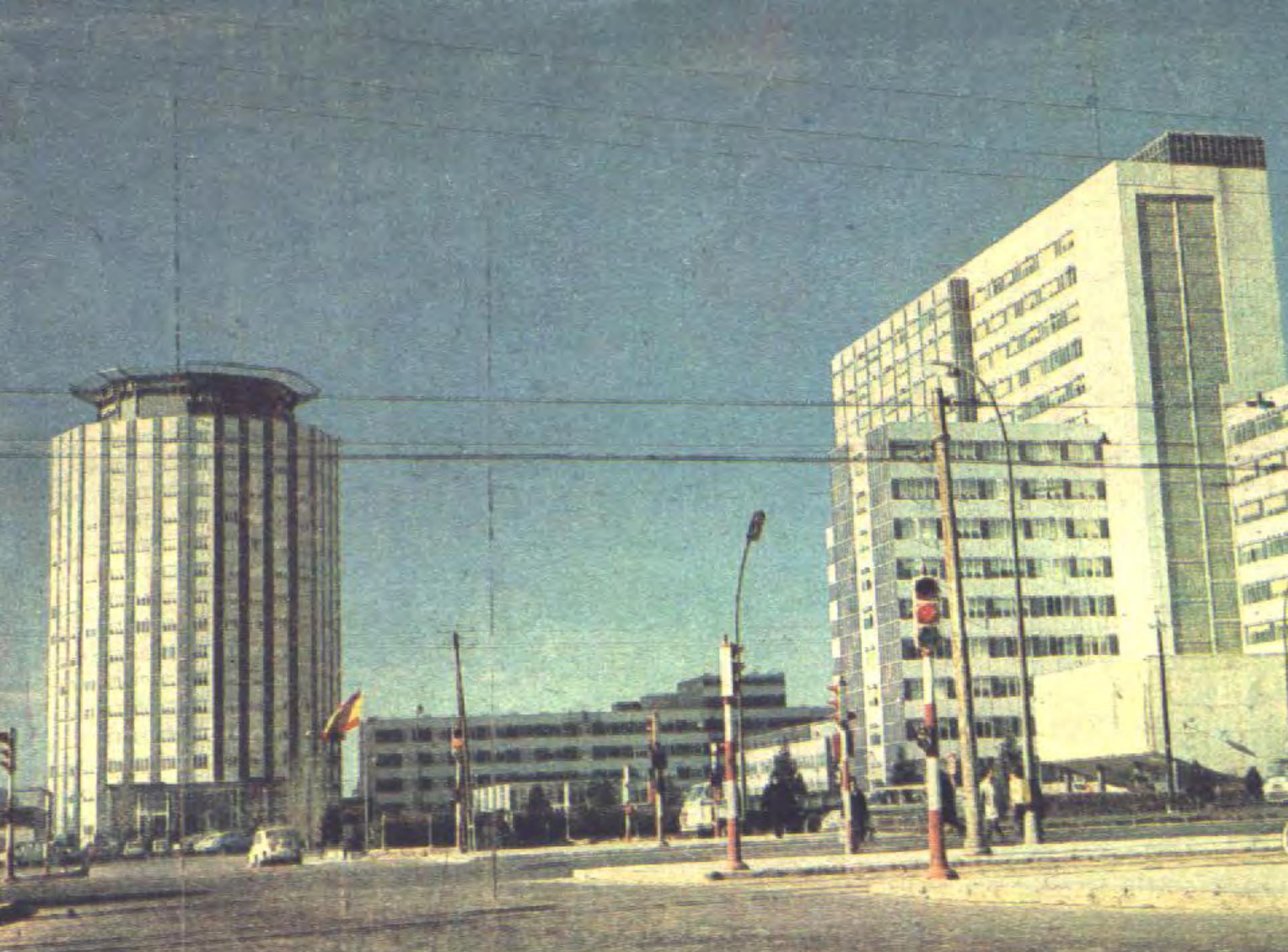
# INCORPORACIÓN DE VACUNAS EN ESPAÑA

**1975** 1º calendario vacunas infantil:

**VPO+DTP** 3-5-7m / **VPO+DT** 15m

**VPO+T** 6 a. - 14 a.

**VIRUELA** a 20m (hasta1980)



# INCORPORACIÓN DE VACUNAS EN ESPAÑA

**1978: Antisarampión:** a los 9 m. campaña que fue rechazada

**Rubéola:** inicialmente mujeres susceptibles edad fértil ⇒ niñas a 11 a.

**1981: Triple Vírica.:** 1 dosis hacia los 15 meses.

Suspensión de la 5ª dosis tosferina, incluso de la 4ª dosis (80s y principio de 90s).

Comercialización de vacuna **antineumococica-23v**

## DESCENTRALIZACIÓN SANITARIA

Por aquello de “vamos a llevarnos bien”, ¡cada C.A. decide implantar un calendario que se parezca lo menos posible al de las demás!

# INCORPORACIÓN DE VACUNAS EN ESPAÑA

**1990:** Incorporación progresiva **HB** (neonatos y/o adolescentes), (1996)

**1995:** 2ª dosis de T.V. (Cataluña 1987).  
Progresiva incorporación **Hib**.(1998)

**1999:** Adelanto simultáneo de 2º T.V. y DT a los 4 años.  
Incorporación **Tosferina acelular** (USA 1997).  
Combinación antígenos D, T, P, Hib, HB.

**2000:** Incorporación de **VPI** (en combinación).  
Inclusión de la vacuna del **meningococo-C conjugada**, 2-4-6m.

**2002:** Vacunas hexavalentes (**VPI-D-T-Pa-Hib-HB**)  
**Antineumocócica conjugada – 7v**

# INCORPORACIÓN DE VACUNAS EN ESPAÑA

**2005** VPH

**2006** Neumo-7v (Madrid)

Varicela (Madrid y Navarra)

**2009** H1N1

**2010** Neumo conj 13 v Madrid, hasta  
Julio 2012







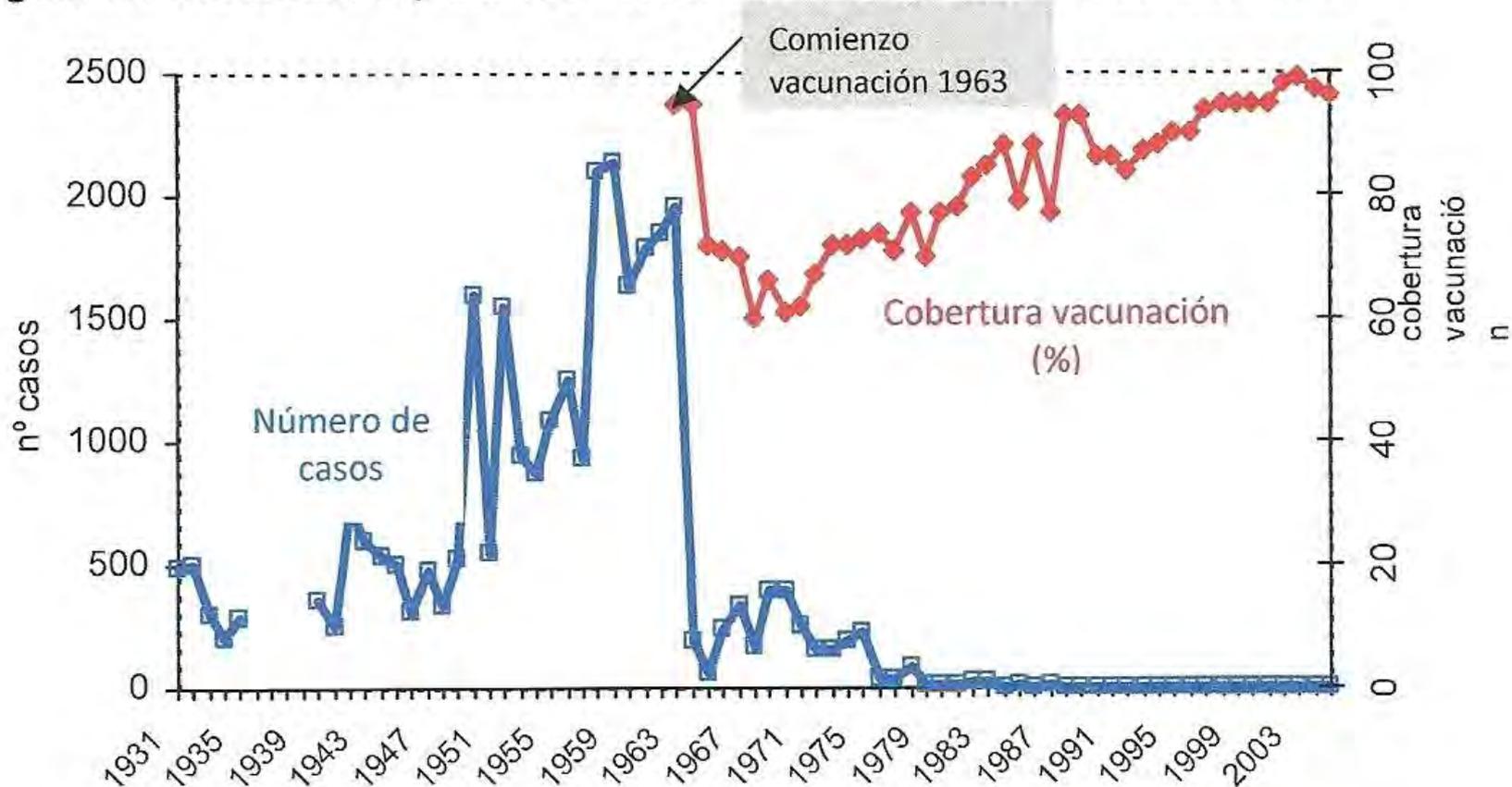


La Paz



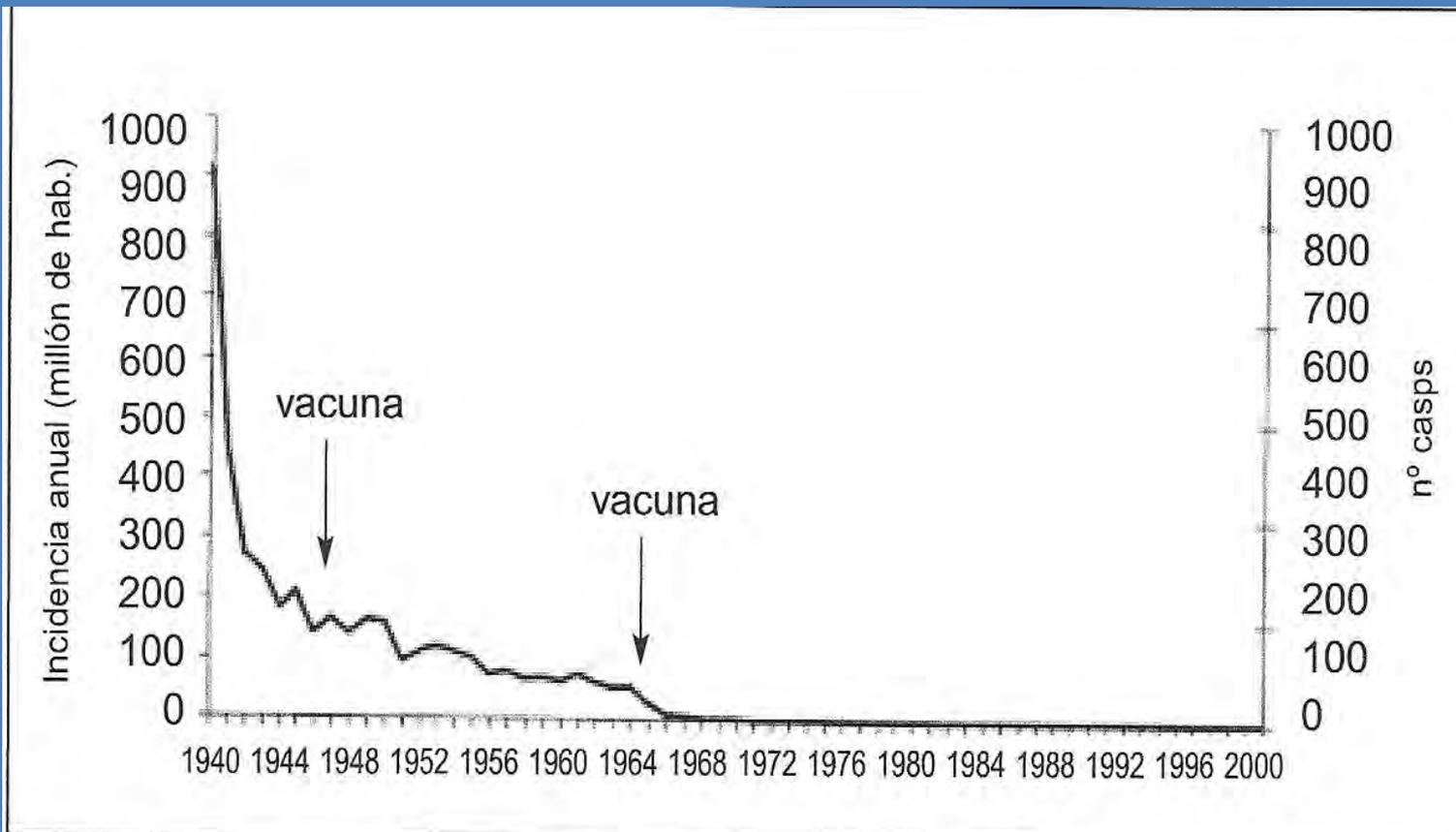
*Fewois '08*

Figura 1. Poliomielitis, España 1931-2005. Incidencia y cobertura de vacunación



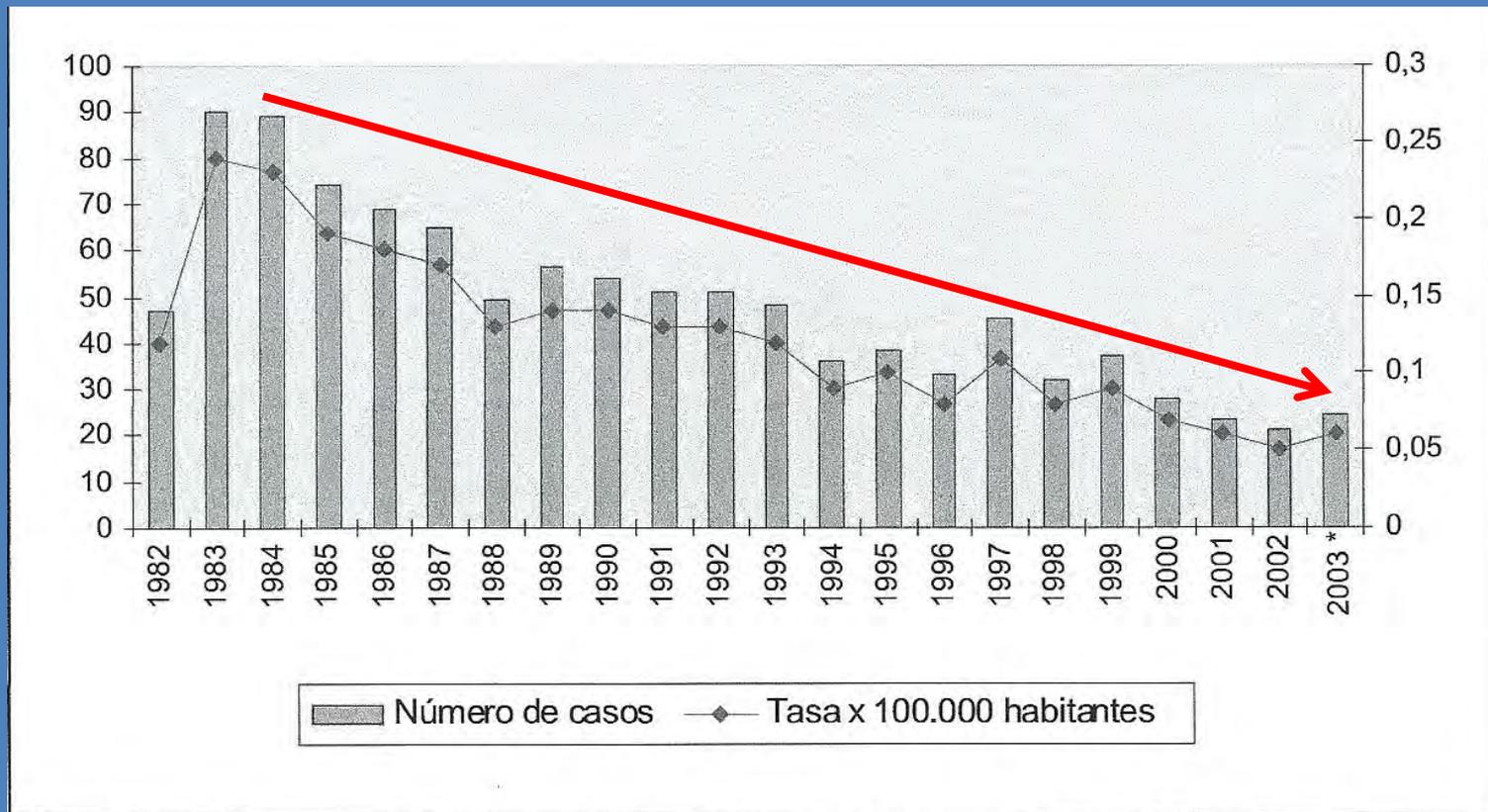
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

# Evolución epidemiológica de difteria en España



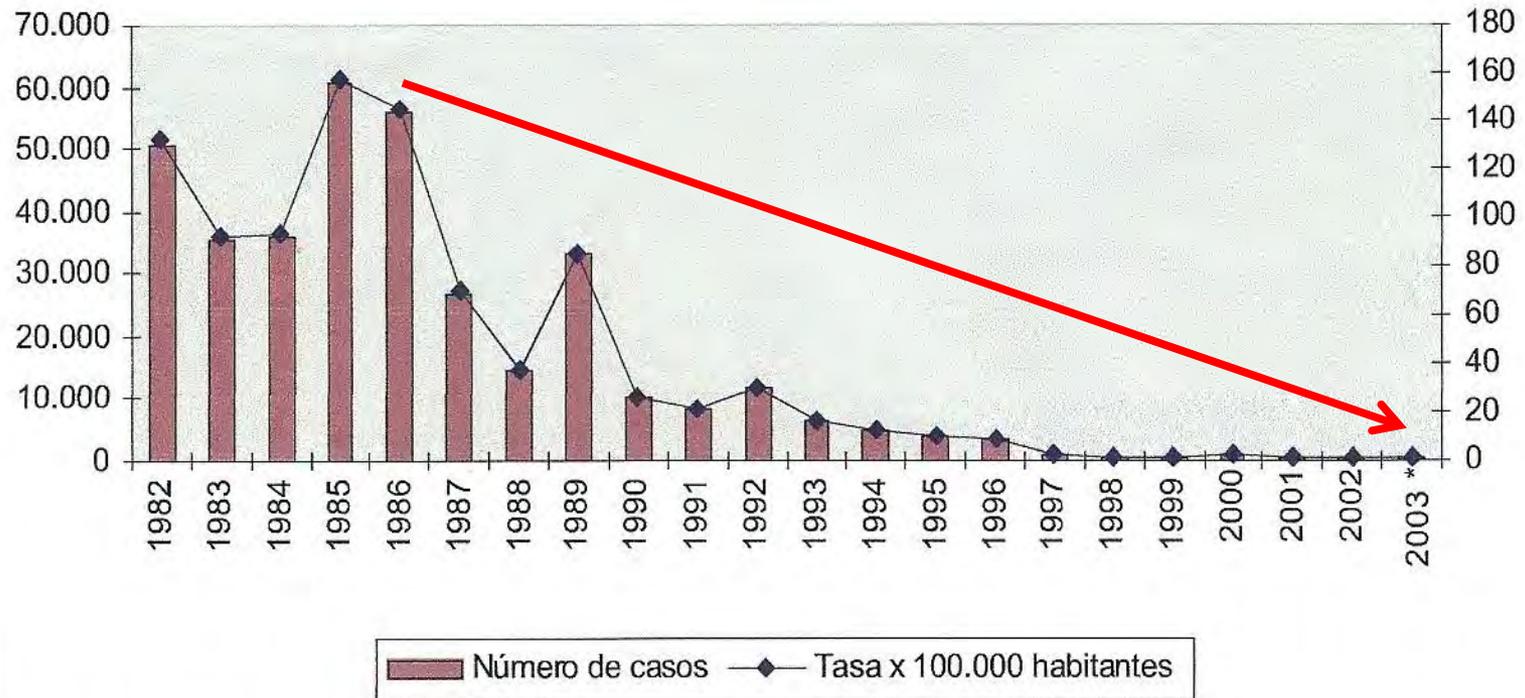
**Figura 3. Número de casos e incidencia declarada (EDO) de difteria en España 1940-2000\*.** Fuente: Centro Nacional de Epidemiología<sup>20</sup>

# Evolución epidemiológica de tétanos en España



**Figura 1. Número de casos e incidencia declarada (EDO) de tétanos en España 1982-2003\*.** Fuente: Centro Nacional de Epidemiología<sup>5</sup>. 2003: datos provisionales.

# Evolución epidemiológica de tosferina en España



**Figura 4. Número de casos e incidencia declarada (EDO) de tos ferina en España 1982-2003\*.** Fuente: Centro Nacional de Epidemiología<sup>5</sup>. 2003: datos provisionales.

# Hib

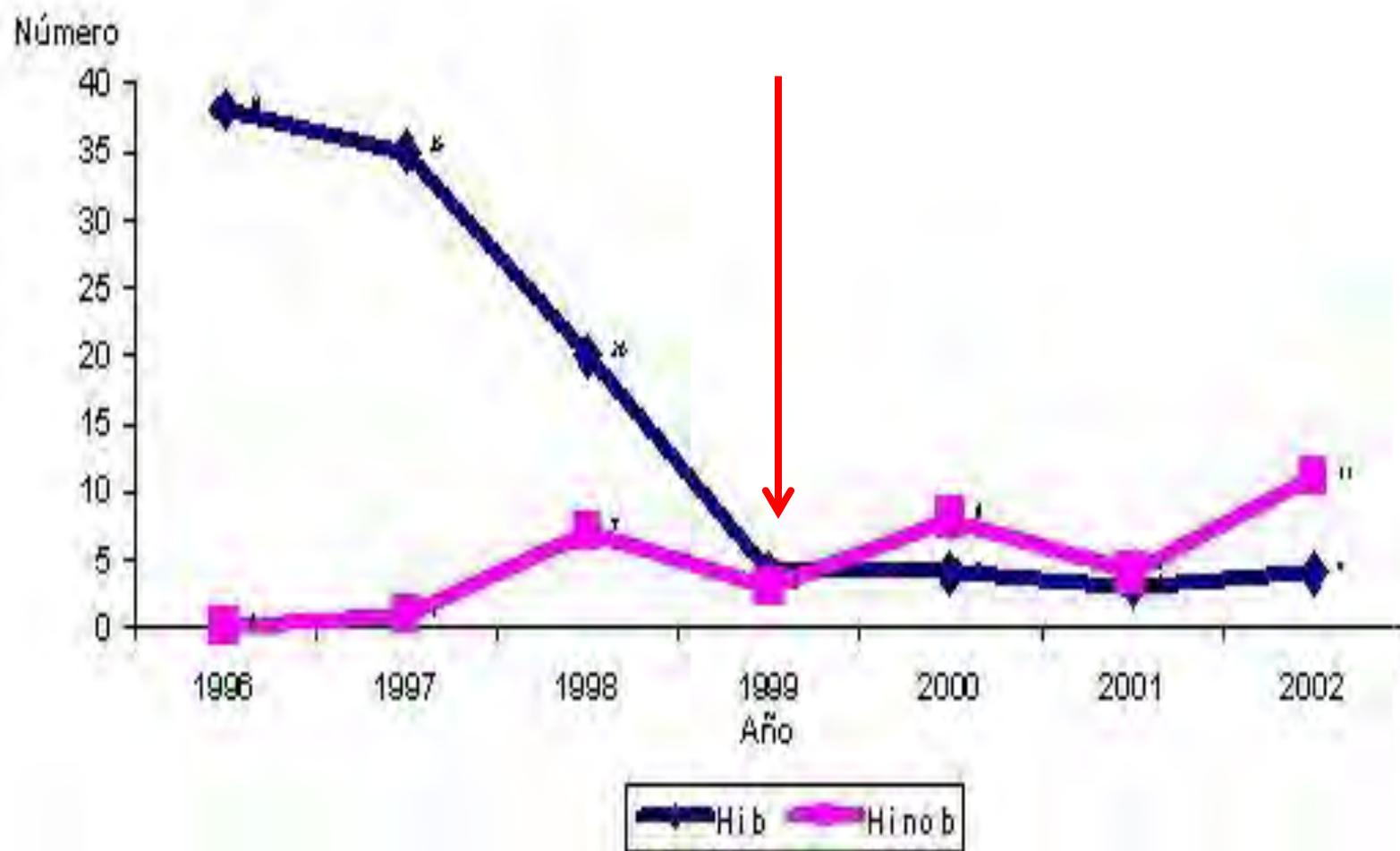
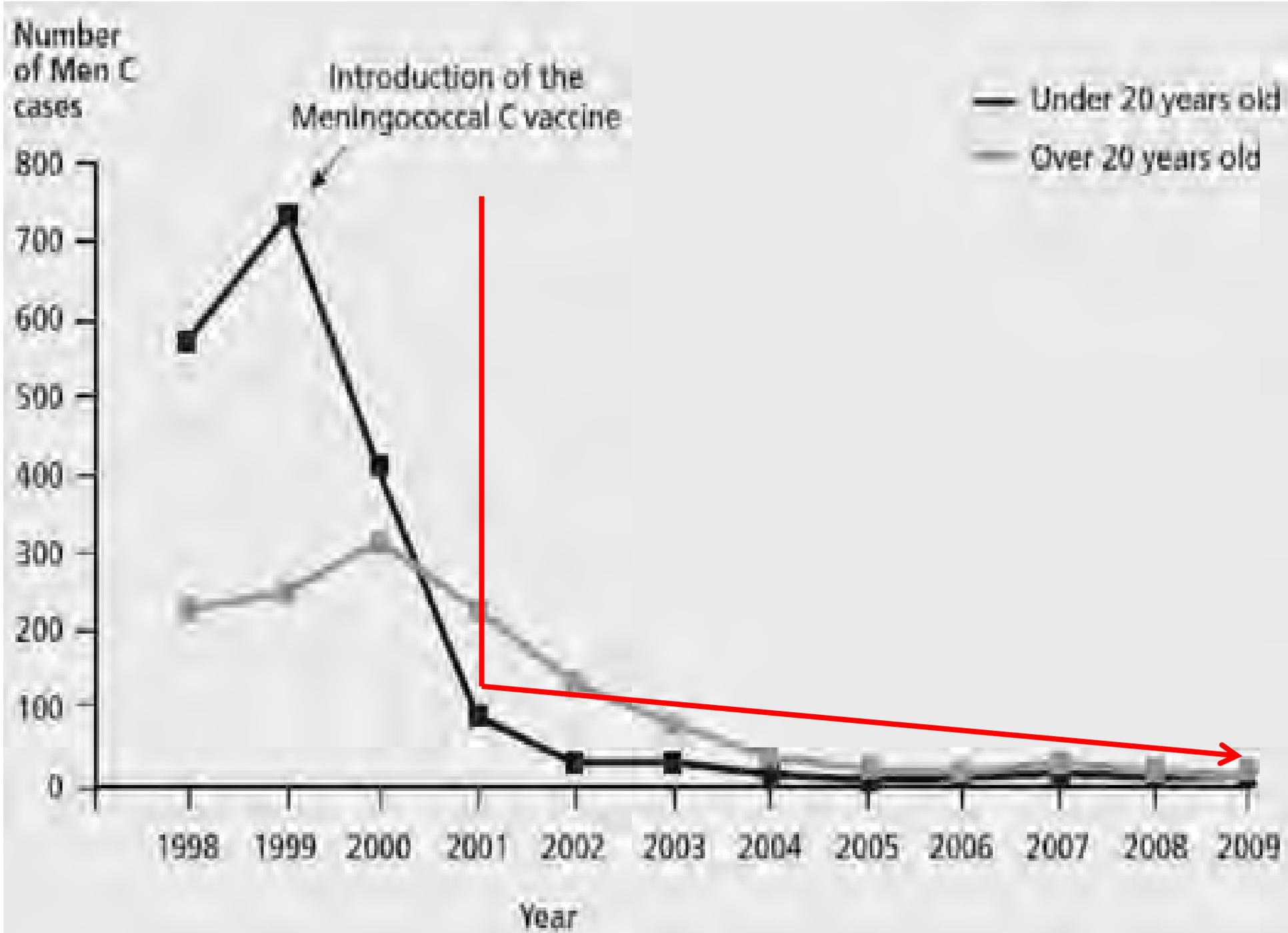
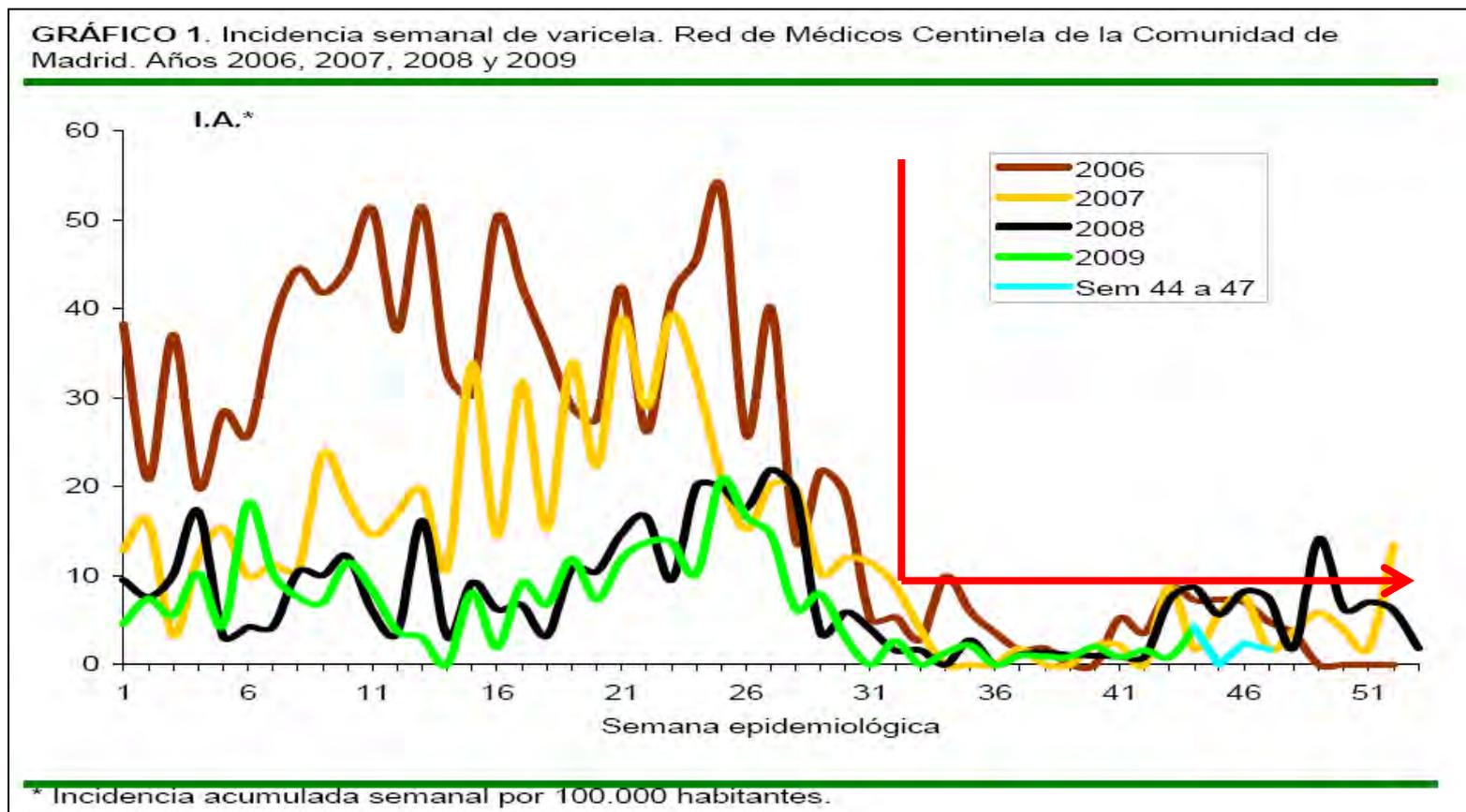


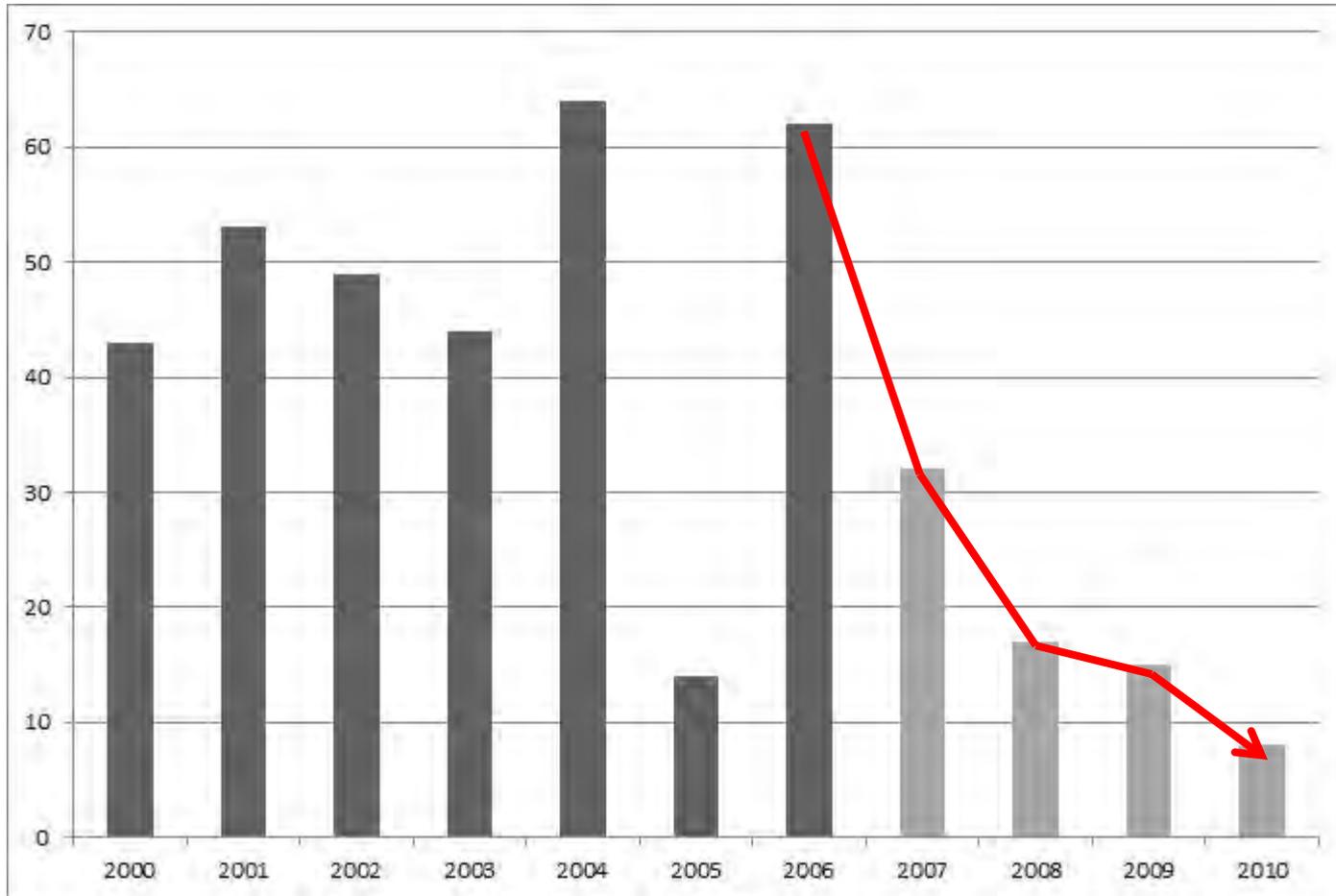
Figura 1. Distribución de las cepas de *H. influenzae* según serotipo b y no b, 1996-2002



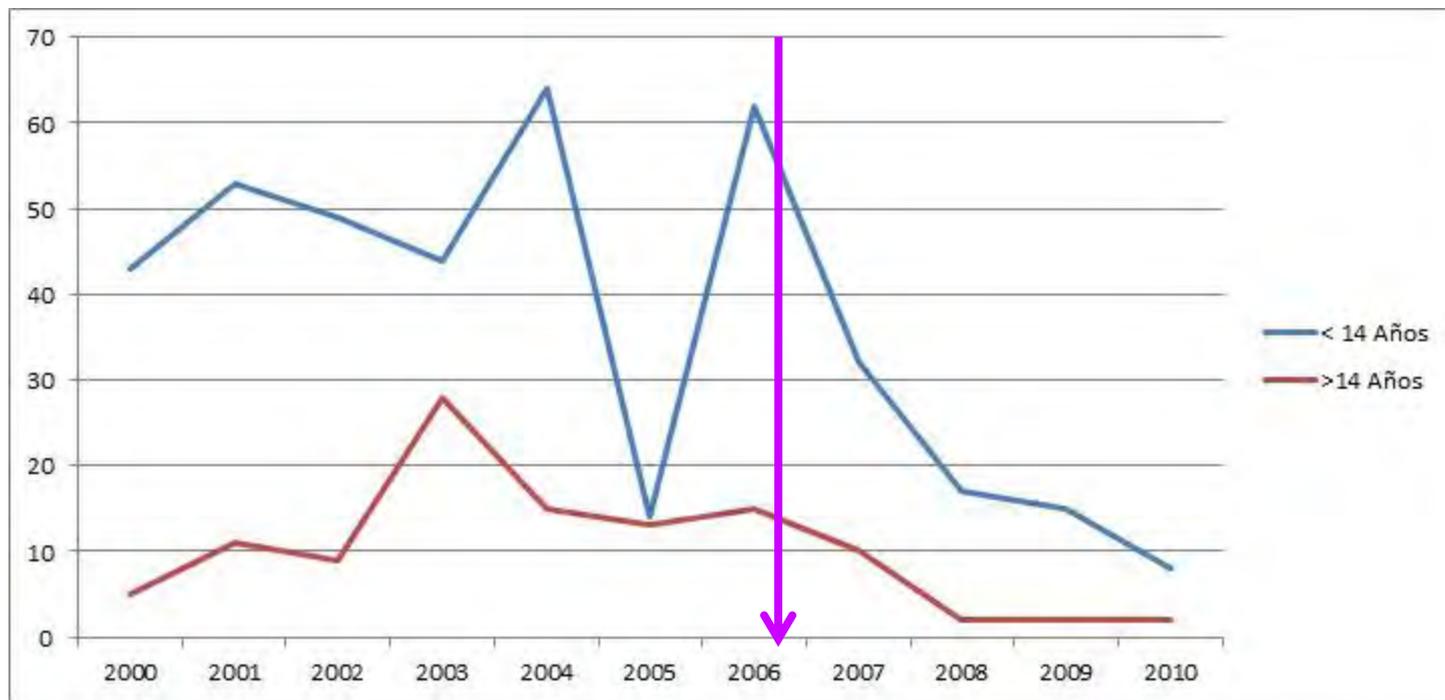
# Varicela: efectividad vacunal en Madrid



# Varicela: diagnóstico de alta HIU La Paz <14 años



# Varicela: diagnóstico de alta HU La Paz < y >14 años



## Inmunidad de grupo

 > 98,5%

**Tabla 2.** Impacto de la vacunación en la enfermedad. España 1930-2009. Casos de enfermedad en el año de máxima incidencia. en el año 2010 y porcentaje de cambio 2010-año de máxima incidencia.

Enfermedad	Año máxima incidencia	Nº casos	Nº casos año 2010	% cambio
Tos ferina	1985	60.564	722	98,8
Tétanos	1983	90	8	91,1
Difteria	1940	27.517	0	100
Poliomielitis	1959	2.132	0	100
Sarampión	1983	301.319	274	99,9
Rubéola	1983	161.772	10	99,9
Parotiditis	1984	286.887	2.521	99,3

Fuente: Instituto de Salud Carlos III. *Elaboración:* Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

↓ > 98,85%

**Tabla 1.** Impacto de la vacunación en la mortalidad. España 1960-2008. Mortalidad antes de comenzar con programas de vacunación y en 2008.

Enfermedad	Año antes de vacunación	Mortalidad antes de la vacunación		Mortalidad 2008	
		Total	<15 años	Total	<15 años
Tos ferina	1960	133	133	5	5*
Tétanos	1960	419	217	5**	0
Difteria	1960	139	136	0	0
Poliomielitis	1960	208	196	0	0
Sarampión	1975-80	39	36	0	0
Rubéola	1975-80	11	6	0	0
Parotiditis	1975-80	2	1	0	0

\*todos los niños  $\leq 2$  meses de edad

\*\*personas  $\geq 65$  años

Fuente: Instituto de Salud Carlos III. *Elaboración:* Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

¡Lo malo!



Lo peor de la vacunación es...  
....que no se vacune

**Las Vacunas se están muriendo de éxito.**

**La preocupación sobre la seguridad de las vacunas  
aumenta a medida que desaparecen las enfermedades  
que previenen**

Gastos desarrollo, fabricación, etc. → Precios crecientes  
Monopolización, ↓ fabricantes, ↓ competencia comercial

Efectividad no 100%, se acepta mal el fallo vacunal  
Efectos adversos, se aceptan peor → no se aceptan

Marketing a veces inadecuados para:

público

medios

autoridades

sanitarios

tiene que ser exquisito, debido al tipo de producto y la situación actual

Actividades antivacunas, organizadas o no

**Transparencia sobre los gastos y beneficios, publicitar actividades filantrópicas ( precios para el 3<sup>er</sup> Mundo, etc)**

Gastos desarrollo, fabricación, etc. → Precios crecientes  
Monopolización, ↓ fabricantes, ↓ competencia comercial

**Efectividad no 100%, se acepta mal el fallo vacunal**  
**Efectos adversos, se aceptan peor → no se aceptan**

Marketing a veces inadecuados para:

público

medios

autoridades

sanitarios

tiene que ser exquisito, debido al tipo de producto y la situación actual

Actividades antivacunas, organizadas o no

# Características de la sociedad actual

- Cultura de riesgo cero
- Beneficios inmediatos y palpables
- Individualista (insolidaria) e intolerante
- Egoísta de su salud
- Intransigente con las complicaciones

# Sociedad actual: relación con el medico

- Pérdida de prestigio profesional
- Involución del modelo paternalista
- Sustitución de "confianza mutua" por "consentimiento informado"
- Exigencia de participación y toma de decisiones
- Todo esto ha creado un terreno abonado para la influencia de Internet y los medios de comunicación, donde se publicita el riesgo y la desconfianza en los expertos, inoculando el miedo y facilitando el rechazo a la vacunación



GUATEMALA

IMPRENTA DE LA UNIÓN AÑO DE 1826.



*Quando resulte á los vacunados otra enfermedad.*

79. La vacuna no es enfermedad: es una indisposicion ligerisima, y sin resultas graves, que preserva para siempre de las viruelas pestilentes. Si en algun vacunado se viesen sintomas distintos de los ordinarios, que denoten gravedad, é infundan rezelo, no ha de atribuirse á la vacunacion, sino á otras causas anteriores ó posteriores. Explicar bien esto, segun lo ha demostrado la experiencia de todos los paises, es obligacion simultanea de Juezes y Curas, para evitar el miedo y la desconfianza, efectos de la preocupacion, á que el pueblo es tan propenso. Se agotarán los remedios y auxilios oportunos con el vacunado en quien se descubra otra enfermedad; y si falleciere de ella, se hará ver á sus deudos en quanto sea posible el origen, ó causa, difundiendolo por todo el pueblo, é imponiendo silencio á los que por malicia ó ignorancia divulgaren especies contrarias.

La reacción adversa es cualquier efecto nocivo, no deseado ni intencional tras la aplicación correcta de una sustancia. Posibilidad razonable de relación causal

Se considera efecto adverso a cualquier incidente médico relacionado con la administración de una vacuna de manera temporal, sin que tenga que haber, obligatoriamente, una relación causal entre ambos, de forma que solo tras una investigación científica se puede concluir si una vacuna es la causante del problema de salud o si ha sido una simple coincidencia temporal

# No es fácil rebatir con la ciencia

“La madre de una niña de 4 meses la trajo a consulta para vacunarle. La niña estaba sentada en el regazo de su madre mientras que yo estaba introduciendo el antígeno de una de las vacunas en la jeringa. Al echar un vistazo a la niña, vi que empezaba a convulsionar. Había antecedentes de convulsiones en la familia y la niña fue diagnosticada como epiléptica.

Pero imagínense qué hubiera pensado la madre si yo le hubiera puesto la vacuna a la niña cinco minutos antes. Hubiera estado convencida de que la vacuna había provocado la epilepsia de su hija. Y ni todos los datos estadísticos del mundo la hubieran convencido de la contrario.”

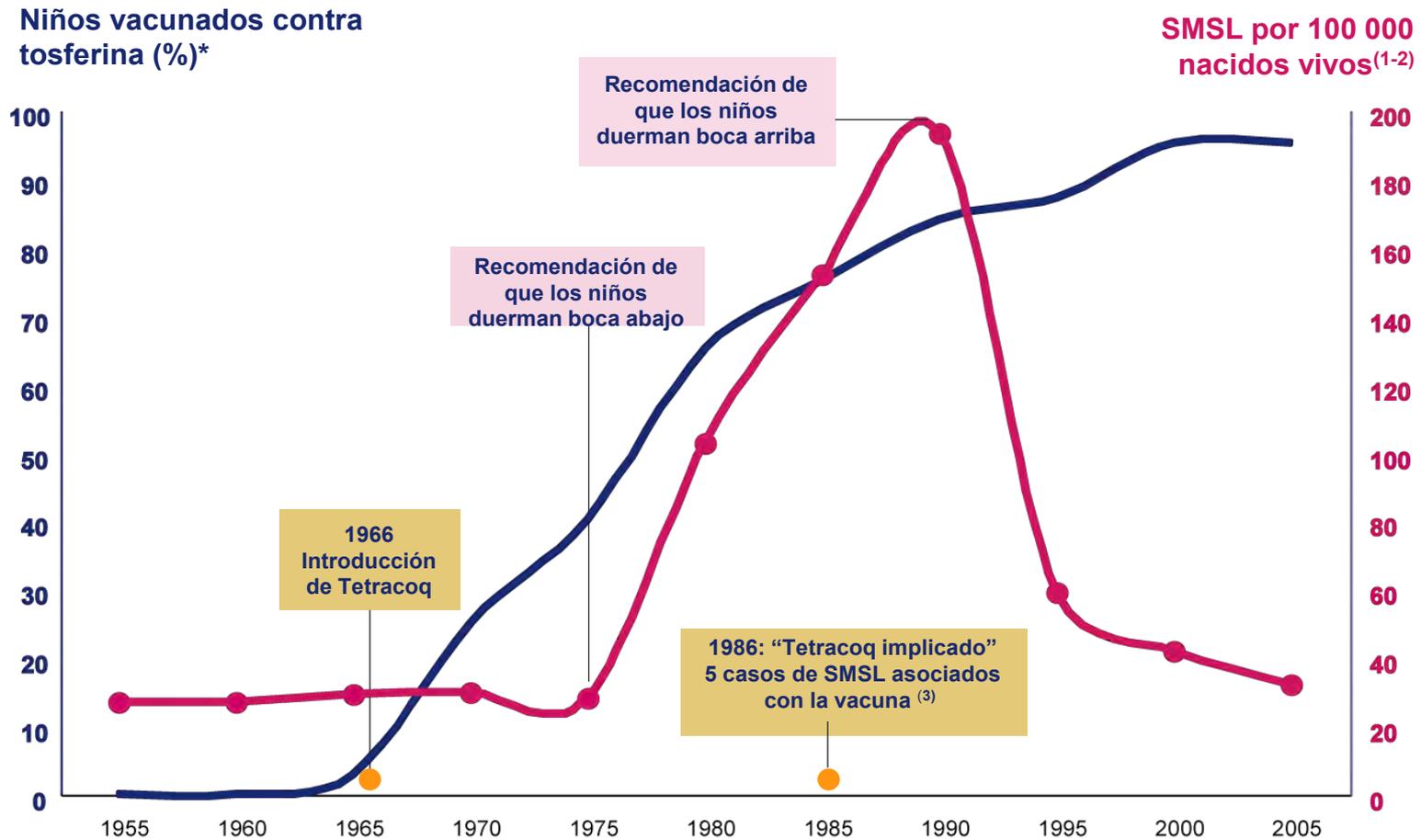
*Paul A. Offit, MD, Vaccinated, 2007, p.161*

**Las 3 vacunas que principalmente rechazan los padres, son: TRIPLE VÍRICA (por temor al autismo), VPH (por los efectos adversos) y GRIPE (por la necesidad de vacunación anual)**

# Efectos adversos

Por indicación de los Servicios Humanos y de Salud de EEUU, se han analizado 1000 estudios científicos, para evaluar la evidencia científica sobre la relación de posibles efectos adversos con la administración de las vacunas: Triple vírica, Hepatitis A y B, VPH, Gripe, Meningococo, Tétanos y Varicela, concluyendo que “aunque las vacunas no están exentas de provocar efectos colaterales, si bien son poco frecuentes y de intensidad moderada. No pudieron encontrar ningún caso que las relacionase con el autismo o la diabetes tipo I. La mayoría de efectos adversos relacionados con vacunación acontecen en sujetos inmunocomprometidos. Pocos problemas de salud están causados por las vacunas y los más frecuentes son las reacciones alérgicas/anafilácticas

# En Francia, la vacunación contra la tosferina se asoció erróneamente al síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)



(1) Aouba et al. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire Jan 2008, 3-4: 19 (2) Hatton F et al. Arch Pédiatr 2000;7:489-500. (3) Messiah A, Flahault A. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire 1987;52:205-207. \* SPMSD estimation – graphical representation

(Cortesía de la Dra Mara Garcés)

Gastos desarrollo, fabricación, etc. → Precios crecientes  
Monopolización, ↓ fabricantes, ↓ competencia comercial

Efectividad no 100%, se acepta mal el fallo vacunal  
Efectos adversos, se aceptan peor → no se aceptan

**Marketing a veces inadecuados para:**

**público**

**medios**

**autoridades**

**sanitarios**

**tiene que ser exquisito, debido al tipo de producto y la situación actual**

Actividades antivacunas, organizadas o no



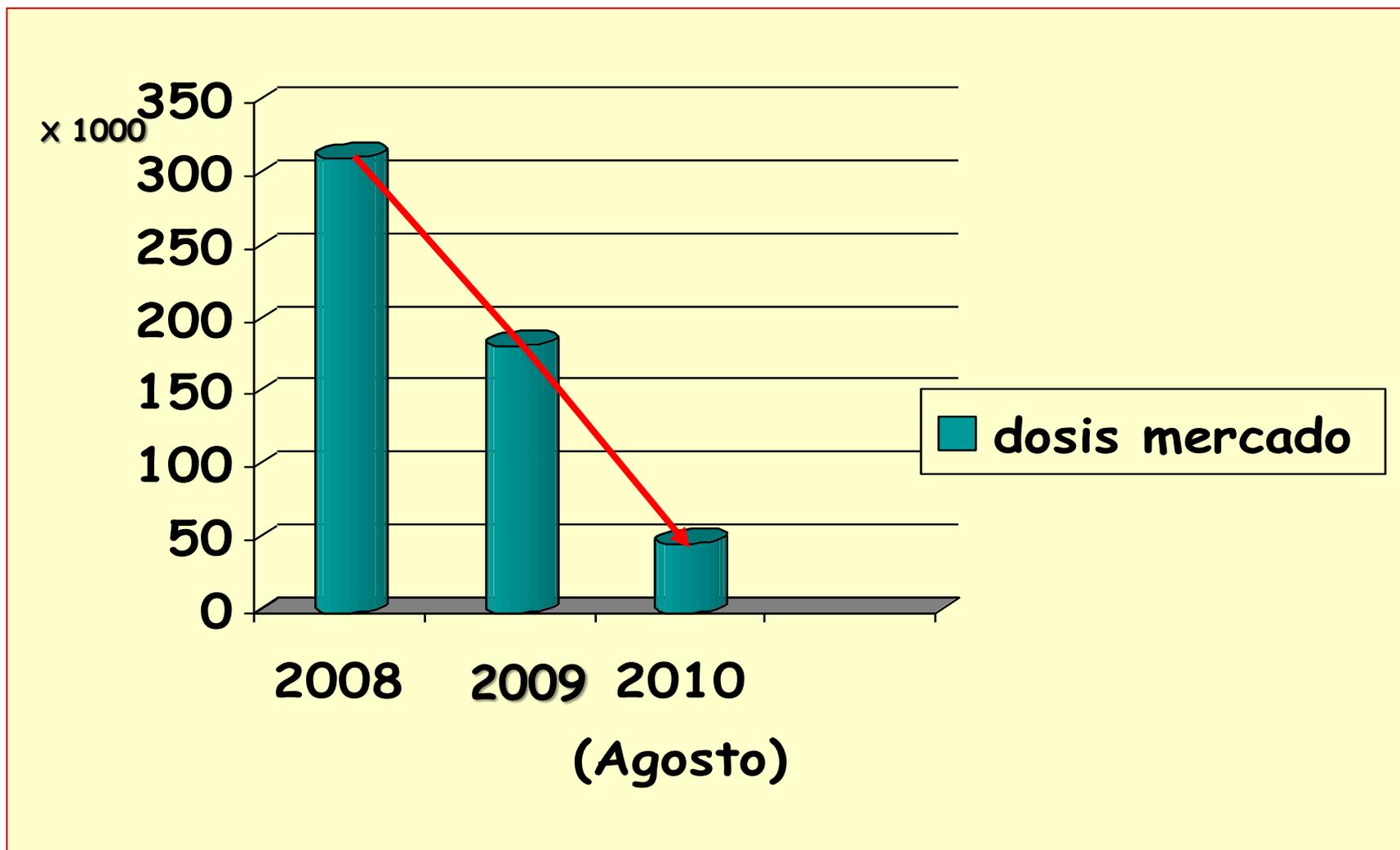


EL PRINCIPIO DEL FIN  
DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO

Dedicado a todos aquellos que disminuyeron el número de la existencia de vacunas  
contra esta enfermedad y ayudaron a salvar miles de vidas



# VACUNACION FRENTE A VPH 2008→2010



# Vacunación VPH: efectos adversos graves

Estudio observacional, en 189.629 mujeres, de seguridad para relacionar 16 patologías autoinmunes, preespecificadas, con la vacunación: intervalo posterior, secuencias de dosis y edad del sujeto (Kaiser permanente Southern California)

Destacan:

No se observó un aumento de incidencia excepto en enf. de Hashimoto (IRR: 1,29), si bien esta enfermedad es un proceso autoinmune frecuente en mujeres jóvenes.

Las tasas de diabetes tipo I (IRR: 0,57) y artritis reumatoide juvenil (IRR: 0,48) muy inferiores a la incidencia en mujeres no vacunadas.

Gastos desarrollo, fabricación, etc. → Precios crecientes  
Monopolización, ↓ fabricantes, ↓ competencia comercial

Efectividad no 100%, se acepta mal el fallo vacunal  
Efectos adversos, se aceptan peor → no se aceptan

Marketing a veces inadecuados para:

público

medios

autoridades

sanitarios

tiene que ser exquisito, debido al tipo de producto y la situación actual

**Actividades antivacunas, organizadas o no**

sin la vacuna



TU CUERPO PUEDE  
COMBATIR LA GRIPE

**PERO**

con la vacuna



TU CUERPO ES  
VIOLENTADO

Y **PODRÍAS TERMINAR  
LISIADO**

**INFORMATE**

[detenganlavacuna.wordpress.com](http://detenganlavacuna.wordpress.com)

LA GRIPE PORCINA  
ES UN

**FRAUDE**

y la vacuna

PODRÍA

**MATARTE**

DI

**NO**

A LA VACUNACIÓN

¡¡ **INFÓRMATE !!**

[detenganlavacuna.wordpress.com](http://detenganlavacuna.wordpress.com)



**BOICOT A LAS FARMACÉUTICAS**

La gripe A es un producto  
de las compañías farmacéuticas  
para enriquecerse con la venta  
de nuevos medicamentos.

**¡QUE NO COMERCIE CON TU SALUD!**



Infórmate sobre la gran estafa de la gripe A en  
<http://antimperialista.blogia.com/>

# **Actividad antivacunas**

**Intoxicación población susceptible, amparada en**

**Llamativo aumento del arsenal vacunal**

**Presión y publicitación de la industria**

**Enorme desarrollo del acceso a la información,  
con descontrol absoluto de la calidad de dicha  
información**

# Conociendo el valor de las vacunas:

¿Puede el/los padre/es o tutor/es tomar una decisión unilateral, que pueda poner en grave riesgo la salud de su hijo/tutelado, menor de edad, sin capacidad de decisión? ¿no corresponde a la Sociedad y sus representantes legales, velar por los derechos del menor? ¿acaso también ellos dudan de la necesidad de vacunarlos?

¿Puede un colectivo minoritario tomar decisiones arbitrarias, que supongan una grave amenaza para la salud pública (como ya se ha comprobado en múltiples ocasiones), de un colectivo solidario, cumplidor de sus obligaciones ciudadanas, afectando a los mas inocentes de sus integrantes?

**Porque, cuando se suspende una  
vacunación.....**



# Conociendo el valor de las vacunas:

¿Puede cualquier tipo de personal que contacte o trabaje con sujetos vulnerables, negarse a (y hasta vanagloriarse de) determinadas vacunaciones, suponiendo una peligrosa fuente de contagio para sus contactos.

¿Pueden los servidores públicos generar un caos, en una situación de por si conflictiva, como una epidemia, por rechazar una medida destinada a evitar que contraigan la enfermedad que les va a impedir cumplir con sus obligaciones?

# Cobertura de vacuna pandémica 2009-2010. Total Nacional.

Grupo prioritario	Cobertura (%)
<b>Trabajadores socio-sanitarios</b>	<b>11,6</b>
<b>Personas que trabajan en servicios públicos esenciales</b>	<b>8,8</b>

Personas con patología de base:

6m-17a	15,3
17a-60a	15,1
>60 a.	28,5
Total grupo >6meses	23,7
Mujeres embarazadas	9,0

# La insumisión vacunal colectiva

La **ENSÁ**

2E

**LA TERRIBLE  
AMENAZA  
DE CARÁCTER LETAL  
Y PANDEMICO  
LLAMADO GRIPE A**

SIGUE MAS O MENOS IGUAL  
PERO PODRIA EMPEORAR

¡QUIÉN  
SABE!

Con el mayor reconocimiento a todos esos niños, y sus familias, que generosamente se ofrecen voluntarios, para participar en los programas de investigación y desarrollo clínico de vacunas

