

## Polio: una amenaza latente



En el Día Mundial de Lucha contra esta enfermedad los expertos avisan de que no «podemos dejar de vacunar a los niños» pese a que el 95% de países está libre de esta patología. En España no hay nuevos casos desde 1983 // 2-7

S. Sabawoon (Efe)

## Puigdemont baraja ir al Senado a defender su oposición al 155 // 30-31

### Cárcel para un cuarto detenido por el triple asesinato de Dos Hermanas

►Es un hombre de 39 años con antecedentes por robo con fuerza // 10



Este domingo, GRATIS lámina 'Mi Maestranza' de Víctor García-Rayó, sólo con El Correo

### Las acciones del Betis, a la venta en noviembre // 44-45

La versión copera del Betis debuta en Cádiz // 46



CÁDIZ CF  
REAL BETIS  
Ramón de Carranza, 21.30 h.

Geis hará de central en el debut en la Copa // 42-43



FC CARTAGENA  
SEVILLA FC  
Cartagonova, 19.30 h.



Especialistas en dar soluciones a tus seguros

[www.morerayvallejo.es](http://www.morerayvallejo.es) 954 367 525

Morera & Vallejo, Correduría de Seguros, S.A. Nº Registro D.G.S. J-548. Concertados Seguros de Responsabilidad Civil (Garantía de 3.005.000 €) y Caución según Ley 26/2006 de 17 de Julio - C.I.F. A- 41.163551

**Horacio Raya**  
SEVILLA

►Tras los pasos de la viruela, erradicada de la faz de la Tierra desde el año 1980, la poliomielitis -vulgo polio- se halla a las puertas de ser eliminada del planeta después de una progresión espectacular desde que se tomara en serio en 1988 la lucha contra esta terrible enfermedad del sistema nervioso. En aquel año un diez por ciento de la población infantil habitaba en países libres de polio; el año pasado el porcentaje superaba el 95 por ciento. El número de casos en el mundo ha pasado de 350.000 en 1985 a apenas 37 en 2016. Y es que en estas tres últimas décadas han recibido la vacuna contra la polio más de 2.500 millones de niños.

La inmunización contra esta patología se introdujo en España en 1963 -hasta esa fecha entre 1.500 y 2.000 niños quedaban paráliticos cada año en nuestro país- y veinte años más tarde se registró el último caso de polio salvaje, si bien hubo que esperar al año 2002 para que España fuera declarado país libre de esta enfermedad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la

**// Hasta 1963 en España entre 1.500 y 2.000 niños quedaban paráliticos al año**

poliomielitis como «una enfermedad muy infecciosa que invade el sistema nervioso y puede provocar parálisis, o incluso la muerte, en cuestión de horas». Por tanto, no es ninguna broma.

El poliovirus salvaje entra en el organismo por la boca, transportado en el agua o alimentos contaminados con materia fecal de una persona infectada. Los virus se multiplican en el intestino y se excretan con las heces, a través de las cuales se pueden transmitir a otras personas. Con los menores de cinco años como principales víctimas, los primeros síntomas que suelen manifestar los contagiados son fiebre, cansancio, dolor de cabeza, vómitos, rigidez de nuca y dolor en las extremidades.

Pero la cosa puede acabar peor, mucho peor. De hecho, una de cada 200 personas con poliomielitis sufre parálisis irreversible -por regla general, de las piernas-; y de ellas, entre el cinco y el diez por ciento muere por la inmovilización de los músculos respiratorios que causa este cruel virus.

A esto hay que añadir otro matiz: la polio no tiene cura y tan sólo se puede prevenir



Clásica estampa de la sala de 'pulmones de acero' con pacientes de poliomielitis, en el Rancho Los Amigos (California) en 1953. / Fotos: El Correo

# Una enfermedad del pasado pero aún una amenaza

**Radiografía.** Hoy se celebra el Día Mundial de la Lucha contra la Polio con la esperanza de erradicar del planeta esta cruel patología. En España no hay casos desde 1983

mediante inmunización. Eso sí, se dispone de una vacuna segura y eficaz, la vacuna antipoliomielítica oral (OPV), que protege a los niños de por vida si se administra repetidamente: en España se ponen cuatro dosis en los primeros años de vida.

Como queda dicho, fue en el año 1988 cuando se produjo el punto de inflexión. Los

gobiernos presentaron la Iniciativa de Erradicación Mundial de la Poliomielitis con la intención de relegar esta enfermedad a los libros de historia. Se trata de una alianza mundial integrada por gobiernos nacionales, la OMS, la Asociación Rotary Internacional, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Esta-

dos Unidos y Unicef. Desde entonces, los casos de poliomielitis han disminuido en más del 99 por ciento a escala mundial. Hace apenas veinte años, la poliomielitis paralizaba cada día a 1.000 niños. En todo 2010, sufrieron parálisis 1.349 niños.

Desde el año del cambio, el número de países polioendémicos ha pasado de más

de 125 a sólo tres en 2016: Nigeria, Pakistán y Afganistán.

En marzo de 2014, la región del Asia Sudoriental fue certificada libre de polio, uniéndose así a las Américas, el Pacífico Occidental y Europa. Empero, en 2013 y 2014 se produjeron nuevos brotes en Camerún, el Cuerno de África (especialmente Somalia) y el Medio Oriente, con casos confirmados en Siria. Si bien las vigorosas medidas de respuesta lograron detener dichos brotes, estos incidentes ponen de manifiesto los riesgos que plantea la transmisión del virus para los países libres de polio.

## Los niveles más bajos

Casi seis mil millones de personas, el 90 por ciento de la población mundial, viven en los 145 países, áreas y territorios que han sido certificados libres de polio. La transmisión del poliovirus salvaje se encuentra en los niveles más bajos jamás registrados. El año pasado se reportaron 37 casos en Nigeria, Pakistán y Afganistán. El país africano no había registrado casos desde julio de 2014, por lo que fue borrado de la lista de



La vacuna contra la poliomielitis se dispensa mediante inyección.



Terrible imagen de varios niños de África que sufrían los estragos de la polio.



Rosario Cáceres, experta en vacunas del Colegio de Farmacéuticos de Sevilla. / Jesús Barrera

## «La gente mayor ha visto los **estragos** que puede llegar a causar la polio»

**Inmunización.** Rosario Cáceres advierte de que «no podemos dejar de vacunar a los niños aún»

### En cifras

**2.500**

MILLONES DE NIÑOS

Han recibido la vacuna oral contra la polio desde 1988. En 2016 fueron vacunados más de 450 millones de niños en más de 45 países, utilizándose más de 2.000 millones de dosis.

**37**

CASOS EN 2016

El número de casos de poliomielitis ha disminuido en más de un 99,9 por ciento, pasando de 350.000 en 1985 a apenas 37 en 2016, justo la mitad que en 2015 (74). En lo que va de año sólo se han registrado once casos.

**95%**

PAÍSES LIBRES DE POLIO

En el año 1988 sólo el diez por ciento de la población infantil mundial habitaba en países libres de polio. El pasado año el porcentaje estaba ya por encima del 95 por ciento.

países polioendémicos en septiembre de 2015; sin embargo, en agosto de 2016 se confirmaron cuatro nuevos casos en el estado nororiental de Borno. La reacción no se hizo esperar y en lo que va de 2017 se han registrado apenas once casos: seis en Afganistán y cinco en Pakistán.

### // En lo que va de año sólo se han registrado once casos en Pakistán y Afganistán

La meta está cada vez más cerca, pero no hay que desdeñar el hecho de que la poliomielitis no respeta fronteras: todos los niños que no estén inmunizados corren riesgo. Por cada caso de parálisis hay entre 200 y 1.000 niños infectados asintomáticos. De ahí que sea difícil detectar la poliomielitis y prevenir la circulación del virus. La mejor defensa frente a la importación de la poliomielitis es erradicar el virus. Sólo entonces estarán a salvo todos los niños del mundo. ■

**H.R.**  
**SEVILLA**

►«Hasta que no desaparezca de forma oficial, como ocurrió en su día con la viruela, no podemos dejar de vacunar a los niños». Así de claro y de tajante se expresa Rosario Cáceres, experta en vacunas que trabaja en el Centro de Información del Medicamento, un ente adscrito al Colegio de Farmacéuticos de Sevilla. La razón es obvia, la posibilidad de contagio está ahí «si se entra en contacto con un niño portador de la enfermedad, en su fase sintomática, bien por un tema de inmigración o porque alguien viaje a un país donde aún no se haya erradicado la enfermedad».

Cáceres recalca que para la polio «no existe un tratamiento porque es un virus», de manera que la única vía para conseguir que desaparezca es la inmunización. «Las vacunas mueren de éxito y no hay que bajar la guardia. La gente que ha visto con sus ojos los estragos que puede llegar a hacer la polio no necesita que se le explique: si le preguntas a personas de 80 años si quieren vacunarse, irán corriendo a hacerlo. Pero la gente más

joven es ignorante al respecto porque no la ha vivido y hay quienes deciden no vacunar a sus hijos y están poniéndolos en peligro». Esta farmacéutica recalca que en la polio «no sólo está la clásica repercusión de la cojera, hay casos en que provoca una minusvalía pero no siempre».

### Cambios en el calendario

Rosario Cáceres explica el plan de vacunación que se sigue en la actualidad y los cambios para los años venideros: «A día de hoy se administra a los recién nacidos a los dos, a los cuatro y a los seis meses y luego hay una dosis de recuerdo a los 18». Si bien este año se han introducido cambios: «En la última actualización del calendario vacunal andaluz se ha decidido prescindir de la dosis de los 18 meses de todas las vacunas, que se ha repartido entre las otras aplicaciones». En el caso del polio, «la dosis que se pone a los seis meses se ha pasado a los 11 meses y la de los 18 se elimina y en su lugar se pone una de recuerdo a los seis años», que pasará a ser «tetra-valente, ya que además de para la polio, sirve para la difte-

ria, el tétanos y la tosferina». No obstante, reitera y matiza esta experta en vacunas, «esto entra en vigor para los nacidos en 2017», de manera que «empezará a aplicarse en el año 2023».

La polio suele afectar sobre todo a niños menores de cinco años porque «se suele transmitir por las secreciones nasales, y ya se sabe que los niños son más cochinos», bromea. En cualquier caso, la vacunación es «recomendable para los adultos que viajen a países donde no se ha erradicado» como medida de precaución: «Una dosis nunca viene mal», dice, aunque el peligro sea escaso «porque funciona la inmunidad de grupo, el virus viene y rebota», explica Cáceres.

La vacuna está contraindicada «en casos de fiebre aguda, en los que no se elimina, sino que se suele posponer, y cuando se tiene alergia a alguno de los componentes del producto», pero «si es una alergia verdadera (anafilaxis) y te pones muy malito, no por un sarpullido». También se debe tener «precaución en niños con predisposición a convulsiones», concluye. ■

**ALFREDO RUBIO****Presidente en el distrito 2203 del Rotary Club de la comisión distrital de lucha contra la polio**

**Uno de los objetivos del Rotary Club es la erradicación de la polio. No se ha conseguido por la oposición de los fanáticos religiosos en el único lugar del mundo donde sigue habiendo nuevos casos: la frontera entre Afganistán y Pakistán**



Alfredo Rubio confía en que la erradicación de la polio sea una realidad a medio-corto plazo. / Manuel Gómez

**Francisco Veiga**  
SEVILLA

►Pese a lo barato que resulta una vacuna (tres dólares, es decir 2,55 euros al cambio de ayer) contra la polio y el escaso número de países donde sigue presente (en la frontera de Afganistán y Pakistán), entidades como el Rotary Club dedican mucho esfuerzo en extender la vacunación universal, en busca de su erradicación, como ocurrió con la viruela. La organización calcula que necesitará 7.000 millones de dólares (algo menos de 6.000 millones de euros) hasta la completa erradicación de la enfermedad.

Pero necesitan algo más que dinero: el fanatismo religioso se ha fijado en las vacunas como objetivo e impide, por medio de la violencia, la inmunización de los niños. Por eso a día de hoy no se ha erradicado esta enfermedad de la Tierra.

—¿Cuál es el objetivo del programa Polioplus en el que participa el Rotary Club?

—La lucha contra la polio es objetivo de la institución desde 1979, con vacunaciones al principio puntuales para un virus que no tiene cura. A partir de 1988 las vacunaciones se extienden y se empieza a ver posible la erradicación total de la polio, como ya pasó con la viruela. En los 80 se pa-

## «Los talibanes llegan a **matar** para impedir las vacunaciones»

sa de mil casos al día en el mundo a mil casos al año. Y en 2007 se unen a este propósito la Fundación Bill & Melinda Gates a los miles de rotarios que participan en las vacunaciones. Hay que recordar que en España el último caso es de 1983, pero hace falta va-

**«Hace falta vacunar a todos los niños mientras quede un solo caso en todo el mundo»**

**«El coste anual que se podría emplear en otra cosa es de 42.500 millones de euros»**

cular a todos los niños -con el gasto millonario que supone- mientras la enfermedad no se erradique del todo del mundo.

—¿Cómo?

—Después de tanto esfuerzo y dinero estamos en la última fase. Si se erradica el ahorro puede llegar a los 50.000 millones de dólares (42.500 millones de euros), que se pueden emplear en atajar otro problema de salud.

—¿Qué es lo que queda por erradicar?

—En lo que llevamos de año se han declarado 11 casos en el mundo, en el entorno de Afganistán. Pero no se puede dejar de vacunar a los niños aquí porque puede llegar un niño refugiado de allí con el virus de la polio.

—¿Por qué pervive ese foco?

—Es un país en guerra y la vacunación no es la prioridad, pese a la voluntad del Gobier-

no. Pero también está el fanatismo religioso. Recientemente han matado a dos chicas que estaban vacunando, porque sostienen que las vacunas esconden una campaña de la CIA para esterilizar a los niños y acabar con el Islam. Más frecuentes que los asesinatos son la destrucción de infraestructuras para mantener las vacunas en buen estado.

—**Jugarse la vida por vacunar a los demás...**

—Un atentado el año pasado no causó víctimas. Se viven

**«Dos sanitarias fueron víctimas recientes. Otras veces solo revientan las instalaciones»**

situaciones muy peligrosas y cuando visitamos la zona siempre vamos con personal de allí.

—¿El Gobierno afgano entiende su labor?

—Sí dan apoyo, pero es que la situación no es solo la de un país sin recursos. Hay una guerra y los casos se concentran en la conflictiva región que limita con Pakistán. [Justo al otro lado de la frontera se diagnosticaron casos en 2016].

—¿Qué efectos tiene la polio?

—En España el 10 por ciento de los niños enfermos morirían. Uno de los rotarios más veteranos de Jerez de la Frontera (Cádiz) me recordó hace poco cómo lucharon para erradicar una bolsa en Sanlúcar de Barrameda. La polio provoca una parálisis muscular que también puede ser respiratoria, que es la que pone en peligro la vida. Instrumentos como el pulmón de acero se inventaron como terapia para la polio. Un 10 por ciento de mortalidad es una mortalidad alta, por lo que cuando llegaban las vacunas a otros países se vivía como una fiesta nacional.

—¿Y no tiene cura?

—Solo paliativos. La provoca un virus y por lo tanto no hay un antibiótico que funcione.

—¿Ni se investiga una cura?

—¿Cuántos años ha tardado la medicina en investigar y tener tratamientos sencillos para mantener a raya al sida mediante retrovirales? Igualmente, juega en contra que cada día hay menos enfermos, y pasa como con las llamadas enfermedades raras. A ningún laboratorio le conviene invertir en terapias. ■

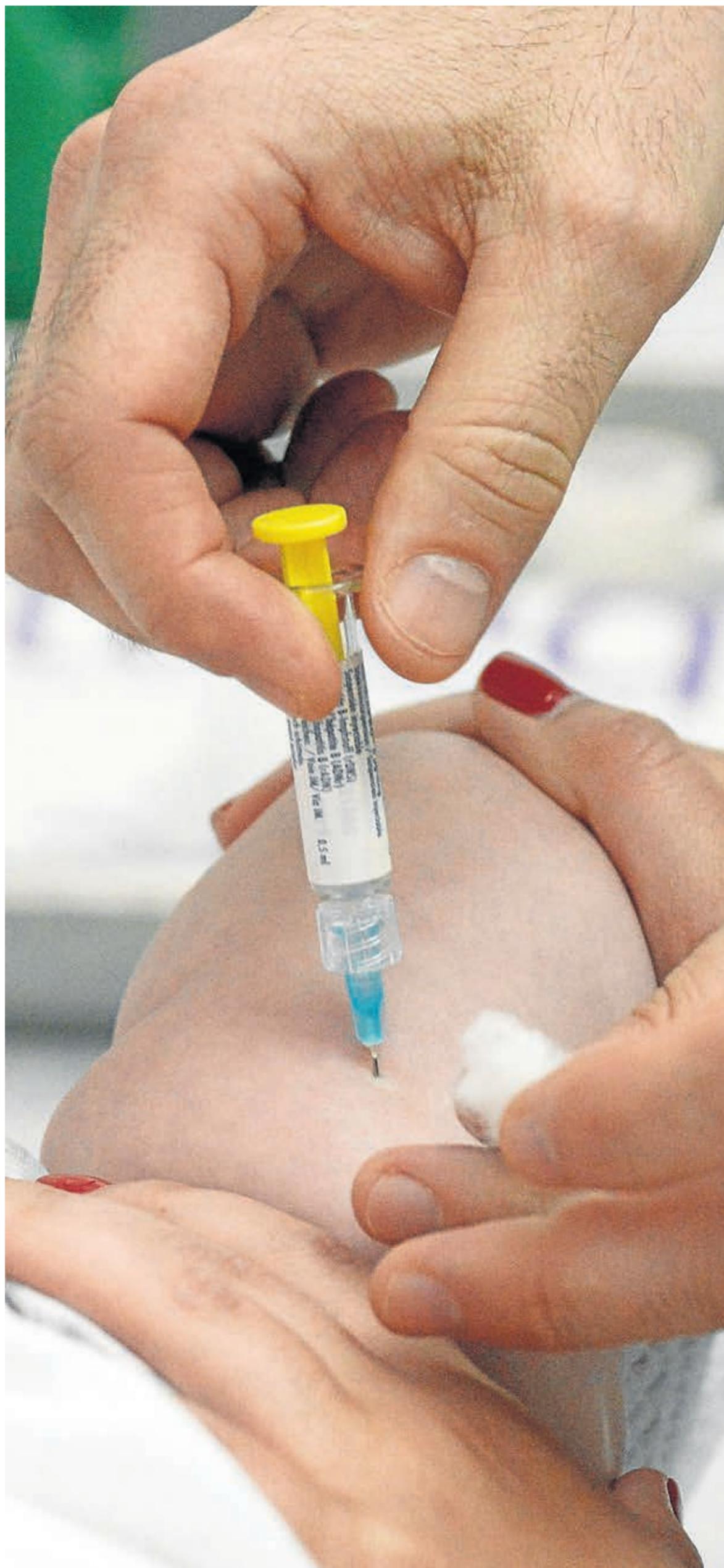
### Datos

#### Riesgo para 200.000 niños al año

El Rotary Club cuantifica en 210 el número de países libres de polio. En 2016 se reportaron 37 casos de la enfermedad en Nigeria, Pakistán y Afganistán, frente a los 74 casos de 2015. Nigeria -con una insurrección islamista, Boko Haram- no había registrado casos de polio desde 2014, y se llegó a borrar de la lista hasta la aparición de cuatro casos en una región donde está este grupo fanático im-



plantado. Hasta este mes, en el año 2017 solo se han contado cinco casos en Pakistán y seis en Afganistán. Parece muy poco, pero sin erradicar la polio, hasta 200.000 niños están en riesgo de contraerla cada año.



# El salto atrás de renunciar a las vacunas

Enfermedades como el sarampión y la tosferina necesitan bolsas de niños no inmunizados para prosperar

**F. V.  
SEVILLA**

►Enfermedades que en España están en clara remisión, como el sarampión, de repente experimentan un repunte y se crea un problema de salud pública y alarma social. Eso pasó en 2011, en Granada, cuando se registró un brote de sarampión debido a la negativa a inmunizar a sus niños de un colectivo antivacunas. Un juez tuvo que intervenir entonces ante el riesgo de contagio a cualquier otro pequeño de familias ajenas a ese movimiento negacionista.

Así lo recuerda el pediatra experto en enfermedades infecciosas Pedro Terol, que ejerce en un hospital sevillano. Con una cobertura de vacunas superior al 95%, España no está entre los países de Europa más afectados por enfermedades como el sarampión y la tosferina, como muestran los datos de vigilancia del Instituto de Salud Carlos III.

Sin embargo, la Organización Mundial de la Salud no ha logrado su objetivo para esta enfermedad en España: su erradicación en 2016. El logro se ha aplazado sine die -a pesar de las continuas gráficas descendentes-, por «dificultades en el proceso».

En estas «dificultades» sitúa Terol a los grupos antivacunas, aunque en el caso del sarampión -una enfermedad muy contagiosa y que puede provocar encefalitis graves en los niños- su acción solo provoca brotes «esporádicos y localizados».

De hecho, el informe de vigilancia *Plan de Eliminación del Sarampión y Rubéola, España 2016*, del Instituto Carlos III señala que

la incidencia del sarampión por cada millón de habitantes es del 0,8 en el último año con datos, el propio 2016, con índices de vacunación casi absolutos y solo el repunte de 2011 rompiendo la gráfica en caída libre. En Andalucía, la tasa es de 0,2, superado el incidente de Granada. El 71 por ciento de los casos no estaba vacunado.

Un número importante de los casos de sarampión en España tiene además que ver con la procedencia de viajeros de países donde la tasa es más elevada. Algunos europeos, como Italia, Rumanía o el Reino Unido.

«En 2016 el sarampión fue importado: 11 casos se contagiaron en otro país: Rumanía, Reino Unido, Italia, Guinea Ecuatorial, Tailandia, Indonesia, y Camboya. Otros 23 casos se contagiaron en España, bien en una cadena de transmisión originada por un caso importado o, bien en una cadena de la que no se conoce el origen pero que está producida por un virus con genotipo/ haplotipo importado», reza el informe del Instituto Carlos III.

«¿Cómo avanzar en la eliminación de la enfermedad en España?», se pregunta de forma retórica el experto. «Con vacunaciones sistemáticas, con el rescate de las personas no vacunadas y con la detección precoz: hay casos, sobre todo en adultos, que pasan desapercibidos, pero con cada tos se sueltan microorganismos que pueden contagiar», explica Terol. «Si es necesario, hay que aislar al paciente».

Y es que el sarampión da la «falsa seguridad» de que es una enfermedad leve o



Niños a la espera de recibir una dosis de la vacuna del sarampión. /Efe

sin consecuencias «gracias a la vacuna», prosigue el pediatra. «Los antivacunas aseguran que sus hijos son fuertes ante el sarampión y no es así: simplemente el virus no circula porque casi toda la población está vacunada. Hemos olvidado lo grave que podía llegar a ser, con secuelas neurológicas». El sarampión, recuerda, no tiene que ver, como otras enfermedades, con la falta de higiene: «La transmisión es universal. Podía afectar históricamente hasta a los hijos de los reyes. Es verdad que el hacinamiento favorece el contagio, pero no es necesaria para la transmisión: en la misma escuela se lo pueden pegar unos a otros los alumnos».

Peor perspectiva tiene el repunte de la tosferina, que a nivel mundial está repuntando -también en España-. Entre las estrategias para reconducir la situación se ha ideado la vacunación... de las madres embarazadas. Parece que funciona, explica Terol, pero aún es pronto para contar con datos claros.

El informe *Situación de la tos ferina en España, 2005-2016* sitúa entre las causas la falta de eficacia de la vacuna pasados unos años, a lo que también se refiere Terol.

«Estos efectos cortos de

la vacuna inciden en que los adultos jóvenes susceptibles de enfermar y de tener hijos la contraigan. Por eso se ha introducido una dosis de recuerdo a los seis años y la vacuna a las embarazadas». Otra alternativa, como la vacuna nido (inmunizar a todos los que están en contacto con los niños: padres, abuelos, personal sanitario y escolar) es más complicada y asimismo más costosa.

La tosferina es una enfermedad que puede tener una mortalidad «altísima», recuerda el doctor, sobre todo la variedad maligna en bebés de menos de un mes. De ahí que hace unos tres años, Inglaterra primero y después algunas comunidades españolas (Andalucía, desde 2015) hayan

### // El juez obligó en 2011 a inmunizar a varias familias antivacunas

optado por inmunizar a la madre gestante -e indirectamente, al propio feto- contra la bacteria que la provoca. Todas las autonomías, indica el estudio del Instituto Carlos III, se habían sumado a esta iniciativa en enero de 2016.

«La tos ferina [el informe prefiere esta forma tradicional de escribir el nombre, aunque la Academia Española prefiere la variante en una sola palabra] es una enfermedad prevenible por vacunación que mantiene su patrón epidé-

mico cíclico, con ondas que se presentan cada tres-cinco años»

Hasta el año 2009 «la incidencia de tos ferina fue inferior a dos [casos] por 100.000 habitantes», pero desde entonces la enfermedad crece. «En 2014 se inició una quinta onda que llegó a su máximo valor en 2015 con 17,99 casos por 100.000 [habitantes]», aunque desde entonces se ha moderado y en 2016 era de 8,8 casos.

Según la Estadística de mortalidad por causa de muerte del Instituto Nacional de Estadística, «las muertes por tos ferina superaban los 30 casos al año» antes de la llegada de las vacunas. «A partir de los años 70 la mortalidad por tos ferina fue reducién-

dose y en la década de los 90 apenas se notificaron muertes por esta causa», resume el informe sobre esta enfermedad del Instituto Carlos III.

Pero... «Entre 2000 y 2006 la media anual fue de una muerte por tos ferina al año; entre 2007 y 2014 la mortalidad anual media por tos ferina ha sido de 4,7. Todas las muertes registradas corresponden a niños menores de 3 meses». Y entre 2010 y 2016 (datos provisionales para 2016) «se han notificado 47 fallecimientos por tos ferina», aunque el INE, con datos hasta 2014, rebaja algo esta cifra de fallecimientos. En todo caso, el aumento de los casos mortales es evidente en los últimos años. ■

## La escarlatina deja de ser cosa del pasado

### El Correo

►La escarlatina también es una de las enfermedades infantiles que tiende al alza. Andalucía sufrió al final del invierno de 2016 un repunte que afectó a niños de entre 2 y 10 años, cuando sus propios padres creían que la enfermedad estaba erradicada y era cosa del pasado, aunque simplemente ha pasado a ser una dolencia poco frecuente. Al menos, la escarlatina no es una enfermedad grave y las autoridades sanitarias llamaron a la calma.

De hecho, se trata bien con antibióticos si se detecta a tiempo. Sus síntomas son la fiebre al-

ta, inflamación en la garganta y, en fases avanzadas, manchas en la piel.

Se trata de una enfermedad infecciosa que se transmite por vía respiratoria a través de las gotas de saliva de minúsculo tamaño emitidas al hablar, toser o estornudar. También facilita el contagio permanecer en contacto directo con enfermos.

La escarlatina llega a través de la invasión, a través de la garganta, de una bacteria. El estreptococo responsable libera una toxina. Tras la incubación -de dos a cinco días- aparecen los primeros síntomas. El primero casi siempre es fie-

bre alta y muy repentina. Después le toca el turno a los vómitos, escalofríos, dolor de cabeza y de garganta, en especial al tragar. Uno o dos días más tarde se inicia el sarpullido rojo: puntitos muy pequeños, al principio en el cuello.

Este sarpullido deja la piel áspera, como la lija. En la escarlatina la lengua puede tener un color rojo brillante además de una película blanquizca. Las amígdalas suelen quedar inflamadas y rojas. Una semana más tarde, el sarpullido comienza a desaparecer, mientras la piel se descama. ■