

## **Gripe A, mejor la inmunidad natural que la artificial**

### **SI FUNCIONASE LA VACUNA CONTRA LA GRIPE A PODRÍA EVITAR LA INMUNIDAD NATURAL QUE PERSISTE 50 AÑOS**

Carta abierta de libre distribución, sin introducir cambios y dando noticia a los autores.

Por *Juan Gérvas and Jim Wright*

La aprobación por la estadounidense FDA de las vacunas contra la gripe A (H1N1) (1) abre las puertas para los planes gubernamentales de vacunación masiva en los próximos meses. Tales planes son irracionales y se fundan en el miedo y la creación de enfermedades imaginarias, bien lejos de una política de “sentido común y tranquilidad”, como proponen médicos y otros profesionales sanitarios españoles (2).

Discrepamos enérgicamente de la vacunación masiva, que se funda en varias falsas premisas.

La primera es que la pandemia de gripe A será similar a la “gripe española” de 1919. Ello es altamente improbable, pues aquella pandemia se dio en un mundo empobrecido, sin sistemas sanitarios públicos de cobertura nacional, sin agua corriente y sin antibióticos para tratar las complicaciones. Por ello, la gripe española mató fundamentalmente a los pobres, como bien demuestra el ejemplo en la India, donde afectó gravemente a los soldados hacinados en barracones, mal alimentados y en pésimas condiciones higiénicas, mientras respetó a los oficiales, bien alimentados y alojados en sus casas estilo británico.

La segunda premisa es que la gripe A es una enfermedad grave y mortal. Pero tenemos datos ciertos y consistentes que repetidamente demuestran que esto es falso. De hecho la mortalidad por gripe A es mucho menor que por la gripe estacional (3).

La tercera premisa es que la vacuna funcionará. Sin embargo, la simple respuesta inmunológica no garantiza que la vacuna reduzca en la práctica las complicaciones infecciosas y la mortalidad. Para demostrar esto se precisa de grandes ensayos clínicos controlados, con los que no contamos ni para la vacuna contra la gripe A ni para la vacuna contra la gripe estacional.

La cuarta premisa es que la vacuna contra el virus A (H1N1) producirá inmunidad similar a la que provoca la infección natural.

Pero el virus gripal tiene una peculiaridad singular, conocida como “inmunidad de pecado original” (4), de forma que el primer virus al que nos exponemos provoca la mayor respuesta inmunológica, que persiste más de 50 años. Por eso las actuales personas mayores parecen tener algún tipo de inmunidad al virus A (H1N1), pues virus similares circularon entre los años 1918 y 1957. Parece, pues, que la inmunidad natural dura más de 50 años y se logra sin coste por comparación con la vacunación que requiere una o dos dosis anuales para lograr un nivel inmunitario menor. Por todo ello recomendamos que, como norma, las vacunas contra la gripe A se empleen en el contexto de ensayos clínicos controlados que permitan valorar si los beneficios superan a los daños. Sin tal información seguiremos en septiembre de 2010 sin saber a quién vacunar. Tales ensayos clínicos son también imprescindibles para las vacunas contra la gripe estacional ya que desconocemos los efectos a largo plazo de las vacunaciones y revacunaciones anuales y es probable que los daños de las mismas superen a sus beneficios.

Juan Gérvas [jgervasc@meditex.es](mailto:jgervasc@meditex.es) [www.equipocesca.org](http://www.equipocesca.org)  
Médico general rural, Canencia de la Sierra, Garganta de los Montes y El Cuadrón (Madrid), Spain  
Profesor visitante, Departamento de Salud Internacional, Escuela Nacional de Sanidad, Madrid, España.  
Profesor honorario, Departamento de Salud Pública, Universidad Autónoma de Madrid, España  
Equipo CESCA, Travesía de la Playa 3, 28730 Buitrago del Lozoya, Madrid, Spain

James (Jim) M Wright  
Catedrático  
Departamento de Anestesiología, Farmacología y Terapéuticas  
2176 Health Sciences Mall  
Vancouver, B.C. V6T 1Z3, Canadá

Para saber más sobre la gripe A, en seis idiomas (español, francés, inglés, italiano, portugués y ruso) consulte Healthy Skepticism International News “In the face of swine flu, common sense and science”  
<http://healthyskepticism.org/news/2009/Oct09.php>. En español hay abundantísimo material docente e información en [www.equipocesca.org](http://www.equipocesca.org) y <http://gripeycalma.wordpress.com>

## Bibliografía

1. Influenza A (H1N1) 2009 monovalent.  
<http://www.fda.gov/BiologicsBloodVaccines/Vaccines/ApprovedProducts/ucm181950.htm>
2. Villanueva T, Gervas A. Spain and swine flu. CMAJ. 2009.  
<http://www.cmaj.ca/cgi/eletters/181/6-7/E102>
3. Assessment of the influenza A (H1N1) pandemic on selected countries in the southern hemisphere: Argentina, Australia, Chile, New Zealand and Uruguay. Department of Health and Human Services and other USG Departments for the White House National Security Council. 26<sup>th</sup> August 2009.  
<http://flu.gov/professional/global/final.pdf>
4. Couch RB, Kasel JA. Immunity to influenza in man. Ann Rev Microbiol. 1983;37:529-49.