

## ¿Qué pasaría si dejáramos de vacunar?

Con la Dra. Christina Lord

### MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Clay (00:00):

Tengo una pregunta. ¿Qué pasaría con el mundo que nos rodea si no hubiera más vacunas? En el episodio de hoy, analizamos las repercusiones sociales, físicas y económicas si decidiéramos dejar de vacunar.

Diane (00:23):

Bienvenido de nuevo a Vax Matters. En este episodio tenemos un tema de discusión interesante, ¿cómo cambiarían nuestras vidas si las vacunas dejaran de existir? Desde el sarampión y la polio hasta la disminución de la productividad y los cierres globales, lo cubriremos todo. Para unirse a nosotros en esta conversación, damos la bienvenida a la Dra. Christina Lord, directora médica regional de la Oficina de Salud Pública de Luisiana. Bienvenido a nuestro programa de hoy, doctor.

Dra. Lord (00:56):

Hola a todos ustedes y muchas gracias por el privilegio de ser invitados a este programa hoy. Espero con ansias hablar sobre este tema tan interesante que realmente nos afecta a todos en toda la sociedad.

Diane (01:14):

Sabes, creo que mucha gente realmente no ha considerado lo que sucedería, ya sabes, en realidad, todo, el efecto bolo de nieve de lo que sucedería si dejáramos de vacunar. Entonces, comencemos desde el principio. ¿Cuáles serían algunas de las primeras cosas que sucederían si dejáramos de vacunar y vacunar?

Dra. Lord (01:36):

Sabes, yo... Esta pregunta me hace estremecer desde el principio, porque lo veo de una manera que si uno de mis pacientes me preguntara: "Sabes, ¿qué pasaría si todos dejáramos de hacerlo?". ¿Lavarnos las manos?" Um, y quiero decir, todos dejaron de lavarse las manos y punto...

Diane (02:03):

Mmmm.

Dra. Lord (02:04):

... um, no más lavarse las manos después de ir al baño, no más lavarse las manos después de sonarse la nariz, um, no más lavarse las manos antes de preparar la comida familiar, um, no más lavarse las manos antes de que un médico opere a un paciente-

Diane (02:20):

Oh Dios mío.

Dra. Lord (02:20):

... um, no más lavarnos las manos cuando vamos al restaurante a comer después de la iglesia el domingo. Y creo que todos están entendiendo el punto. Si dejamos de lavarnos las manos, la razón por la que usamos esa medida de seguridad de lavarnos las manos y enseñar a nuestros hijos a lavarnos las manos es para que podamos limitar y prevenir la propagación de enfermedades. Y cuando pensamos en la cuestión de no usar más vacunas, usamos las vacunas exactamente de la misma manera que nos lavamos las manos en la sociedad, que es para prevenir la propagación de enfermedades e infecciones.

Dra. Lord (03:04):

Entonces, una cosa que me gustaría preguntarles a todos ustedes hoy, ya saben, soy un viejo médico rural. Ejercí como obstetra/ginecólogo durante 20 años en Vernon Parish antes de unirme a la Oficina de Salud Pública. Y me gusta desglosar las cosas de manera muy simple. Cuando los pacientes me hacen preguntas, me gusta pensar en algunas analogías. Y sí, quiero ir y hacer algunas inmersiones más profundas en las estadísticas. Pero si tienen paciencia conmigo durante este podcast, tendré algunos otros ejemplos como ese. ¿Está bien con todos ustedes?

Diane (03:38):

Absolutamente.

Clay (03:39):

Sí. Y entonces, y, ya sabes, queremos que nuestros oyentes sepan que el doctor está, está, se está haciendo daño hoy. Ella está lidiando con un problema de voz y nos está contribuyendo a través de todo eso, y lo apreciamos. Es un claro ejemplo (risas) cuando se habla de personas que no se lavan las manos y lo que eso significa en términos de pasar todo tipo de cosas.

Diane (03:59):

Mmmm.

Clay (03:59):

... de cosas en las que ni siquiera quiero pensar. Pero profundicemos en un par de ejemplos de lo que sucedería. Si dijéramos que no tenemos vacuna contra la polio o el sarampión, ¿qué pasaría?

Dra. Lord (04:13):

Bueno, eh, obviamente, veríamos que más personas comenzarían a contraer esas infecciones.

Clay (04:18):

Seguro.

Dra. Lord (04:19):

Y cuando pensamos en cuánta población de nuestra población se infecta, hay algunos conceptos amables a considerar. Uno sería el tipo de infección y qué tan contagiosa es.

Clay (04:35):

Mmmm.

Dra. Lord (04:36):

Y lo que queremos decir con esto es qué tan rápido se propaga entre la población. Y un buen ejemplo de un tipo de infección muy contagiosa es el sarampión. Tiende a propagarse muy rápidamente. Um, e incluso cuando esa persona ha pasado por una habitación, nosotros... esa, esa, uh, infección puede permanecer en el aire. Y las personas, varias horas después, pueden infectarse.

Dra. Lord (05:02):

Entonces, obviamente, si la mayoría de nuestra población no está vacunada contra ese tipo particular de infección, veremos más personas con ella. Y una de las preguntas que recibo a menudo sobre el sarampión, especialmente incluso en los últimos meses, porque tuvimos algunos casos aquí en Luisiana y se convirtió en el tema de conversación en algunas de nuestras conversaciones durante el almuerzo, es la gente de mi edad. Tengo 50 años y la gente de mi edad y menos dice: "Bueno, ¿cuál es el problema con el sarampión?" Porque cuando todos contrajimos sarampión cuando éramos niños, no fue gran cosa. Ya sabes, algunos de nosotros nos enfermamos un poco y otros realmente no tuvimos ninguna enfermedad.

Dra. Lord (05:52):

Bueno, eso me pareció muy interesante porque las personas de 50 años o menos realmente no deberían haber tenido sarampión porque nosotros no teníamos sarampión. Tuvimos varicela. Y vimos que las vacunas contra el sarampión comenzaron a aparecer en los años 60 y 70. Y así, cuando las personas de mi edad y menores estaban en la escuela primaria, ya no teníamos sarampión. Tuvimos varicela. Entonces, encontré esto interesante porque hay grupos de personas que hablan sobre cuál es el problema del sarampión.

Clay (06:22):

Mmmm.

Dra. Lord (06:22):

... se están confundiendo con las enfermedades. Piensan que el sarampión es lo mismo que la varicela, dos virus diferentes, dos niveles diferentes de infecciosidad y dos síndromes clínicos diferentes. Entonces, cuando analizamos el sarampión, el sarampión anterior a las vacunas, como antes de 1963, tendríamos entre tres y cuatro millones de casos y alrededor de 400.500 muertes. Unas 48.000 personas van al hospital y alrededor de mil casos de lo que nosotros, los médicos, llamamos encefalitis.

Clay (07:01):

Mmm.

Dra. Lord (07:01):

Y eso significa inflamación del cerebro. Y, por supuesto, ninguno de nosotros quiere que se le hinche el cerebro porque de ahí salen cosas malas (risas).

Diane (07:09):

Bien.

Dra. Lord (07:10):

Y entonces nosotros, realmente, no queremos que el sarampión resurja en los Estados Unidos, y ese sería uno de los riesgos que sucedería. No es un riesgo, sabemos que sucederá.

Diane (07:20):

Mmmm.

Dra. Lord (07:21):

No es un riesgo. Sabemos que eso sucederá si dejamos de vacunar a nuestra población contra el sarampión.

Diane (07:27):

Creo que hiciste un... excelente, obvio. Sé que hizo un excelente comentario, doctor, porque no hay antecedentes para algunas de estas... para algunas de estas enfermedades o, como usted dijo, la población de 50 años o menos es muy indiferente. Oh, no es gran cosa. No es la gran cosa. Entonces, si no vacunamos, no... no pasará nada porque no saben lo que podría pasar. No han vivido esto, posiblemente sus padres o abuelos, obviamente.

Dra. Lord (07:53):

Así es. El otro concepto que voy a lanzar muy, muy rápido, si me tienen paciencia, es que la gente dice: "Bueno, ya sabes, mis hijos están sanos. No lo necesito, No es necesario vacunarlos. Dejemos que sus sistemas inmunológicos tomen el control", ¿verdad? Pero permítanme llamar su atención sobre los asientos para el automóvil. Um, y los cinturones de seguridad cuando estaba en la escuela primaria, esa fue la primera vez que realmente escuché a mi propia familia hablar sobre los cinturones de seguridad. Y recuerdo a las personas mayores en la sala de estar hablando de que los automóviles iban a empezar a fabricarse con cinturones de seguridad. Y hubo mucha discusión sobre si nosotros, como familia, usaríamos los cinturones de seguridad (risas) o no-

Diane (08:41):

Mmm.

Dra. Lord (08:41):

... utilizar los cinturones de seguridad.

Diane (08:41):

(risas)

Dra. Lord (08:42):

Um, y un poco más tarde, hubo conversaciones sobre la obligatoriedad del uso de cinturones de seguridad. Todos en el automóvil deben estar abrochados, y ese eslogan de, ya sabes, el cinturón de seguridad salva vidas o abrocharse el cinturón por seguridad, esos fueron algunos de esos, um,

um, primeros en la comunidad. Y ahora, décadas después, sabemos que los cinturones de seguridad salvan vidas y salvan las vidas de los niños. Y tenemos muchos datos y estadísticas que muestran que nuestros niños no solo necesitan estar abrochados, sino que también deben estar en ciertos asientos dependiendo de su edad y su peso.

Clay (09:19):

Mmmm.

Dra. Lord (09:19):

Y deben estar en ciertos lugares dentro de nuestros automóviles, en los asientos traseros. Algunos niños se dieron la vuelta y sus cabezas miraron hacia el respaldo del asiento. Y lo sabemos por los datos y las estadísticas, y sabemos que eso salva vidas. Las vacunas son las mismas. Sabemos que salvan vidas y sabemos que determinadas vacunas que se administran a determinadas edades y esos protocolos salvan las vidas de nuestros niños y realmente salvan las vidas de toda nuestra comunidad en general. Entonces, sabemos que si dejáramos de vacunar a nuestros niños, veríamos muchas más muertes. Y desde la perspectiva de la sociedad veríamos un impacto mucho más amplio que es negativo para todos nosotros.

Clay (10:07):

Es una analogía tan brillante porque recuerdo... cuando la transición con los cinturones de seguridad ocurrió realmente a finales de los años 80, cuando había... había más campañas en los medios para animar a la gente a abrocharse el cinturón. Y ahora, es una obviedad.

Dra. Lord (10:24):

Seguro. Sí.

Clay (10:25):

De hecho, ni siquiera puedo... no recuerdo haberme abrochado el cinturón de seguridad cuando me subo a un vehículo ahora. Es algo natural que lo hagas. Ésa es una analogía tan brillante. Y, ya sabes, yo, yo... Eso me hace pensar en la resistencia a cualquier cosa habitual que sea lo mejor para ti, ¿verdad? Ya sabes, los niños deben usar cinturones de seguridad de la forma que acaba de describir el médico: nosotros usamos cinturones de seguridad. Y lo mismo... Va con tu salud. Es como si estas vacunas fueran cosas en las que ni siquiera piensas. Cuándo salieron las vacunas COVID, no fue una verdadera pregunta para mí. (risas) Es como si lo estuviera haciendo porque-

Dra. Lord (10:58):

Sí.

Clay (10:58):

... viste cuál era el otro lado.

Diane (10:59):

Mmmm.

Clay (11:00):

¿Ha habido ejemplos en los que las personas simplemente dejaron de vacunarse de golpe? Y si ese fuera el caso, ¿cuál fue el resultado?

Dra. Lord (11:10):

En los Estados Unidos, como acabamos de hablar, ha habido brotes periódicos de sarampión. Y lo más notable es que en 2019 experimentamos lo que consideramos un gran brote de sarampión. Um, y creo que ese año, hubo alrededor de 1200 casos en 31 estados. Um, cuando pensamos en el panorama más amplio de un tipo de infección reemergente, también tenemos que recordar que cuando estamos enfermos como lo estoy yo ahora, ya sabes...

Clay (11:47):

(risas)

Dra. Lord (11:47):

... Tuve que quedarme en casa unos días. Bueno, no quiero quedarme en casa unos días. Quiero salir e ir a trabajar. Um, pero si tengo una infección que puedo transmitir a otras personas, es importante para mí aislarme y quedarme en casa y tratar de no contagiar mi enfermedad a otras personas. Um, si tengo hijos en casa o toda mi familia de... no tengo cinco hijos, pero digamos que tuve cinco hijos. Digamos que todos nos enfermamos, pero esa enfermedad, esa enfermedad en mi familia fue... um, tomó alrededor de tres o cuatro semanas para que se extendiera por todos los individuos de mi familia, eso significa que tal vez yo como un adulto tuvo que quedarse en casa muchas, muchas veces durante esas cinco semanas. Los niños necesitaban quedarse en casa lejos de casa. Incluso si me sintiera mejor, alguien tiene que cuidar de ellos.

Dra. Lord (12:41):

Quizás no quiero que sean los abuelos porque no quiero enfermarlos. Y así, se vuelve una situación mucho más magnificada en nuestras comunidades que el hecho de que yo me quede en casa o que otras personas de mi familia se queden en casa por un período prolongado de tiempo impacte negativamente en la cantidad de trabajo que hacemos en la oficina.

Dra. Lord (13:01):

Um, lo más importante es que los niños tienden a ser las personas de nuestras familias que llevamos al médico. Tan pronto como empiezan a tener fiebre alta o lloran mucho o no comen o se deshidratan, los llevamos al médico. Entonces, tenemos muchas más visitas al médico. Y luego, si no mejoran, terminan en el hospital y tenemos hospitalizaciones. Así que el hecho de que unas cuantas personas más en mi familia se enfermen durante un período prolongado aumenta todos esos escenarios.

Dra. Lord (13:33):

Y luego magnificas eso cientos de veces en nuestra comunidad, puedes ver cómo nuestros sistemas hospitalarios se verían abrumados por personas enfermas. Y pudimos ver cómo, como en el caso de COVID, cuando todos tuvimos que quedarnos en casa debido a una enfermedad infecciosa, no había mucha productividad previa en nuestras comunidades. Y eso impacta negativamente a todo nuestro mundo.

Diane (13:56):

Hay tantas cosas como dijimos antes, el efecto bola de nieve. Una cosa lleva a la otra, lleva a la otra. Si pudiéramos retroceder solo por un segundo, cuando hablabas de un brote de sarampión en 2019 antes de COVID, ¿por qué sucedió eso? ¿Usted... Uh, qué contribuyó a ese brote? Y cuando se habla de un brote, ¿cómo se define un brote?

Dra. Lord (14:20):

Sabes, esa es una buena pregunta. Y yo soy obstetra y ginecólogo, y no conozco esos datos que se me vienen a la cabeza. (risas)

Diane (14:25):

Bueno.

Dra. Lord (14:25):

Um, y no sé del brote de 2019, eso fue antes de que ingresara a este mundo de la salud pública, no tengo la información sobre ese brote.

Diane (14:36):

Mmmm.

Dra. Lord (14:37):

Um, y si uno de ustedes tiene una pista sobre eso, soy todo oídos.

Diane (14:43):

(risas)

Dra. Lord (14:43):

... escuchar.

Clay (14:43):

(risas)

Diane (14:43):

Oh, no.

Dra. Lord (14:44):

Um- (risas)

Diane (14:44):

Nosotros tenemos... No tenemos ninguno.

Clay (14:45):

No. Ninguno de.

Diane (14:48):

Yo... sentí un poco de curiosidad cuando dijiste eso. Y pensé: "¿Qué llevó a eso?" Y es, bueno, me alegro, me alegro de que haya sido solo una vez en 2019. Con suerte, sería la única vez en nuestra vida.

Dra. Lord (14:59):

Bueno... Y, y cuando analizamos, ya sabes, parte de la información sobre, um, los casos que experimentamos este año, um, lo que sabemos es que a medida que diferentes grupos de personas en todo el mundo se mueven, um, en países donde-

Diane (15:21):

Mmmm.

Dra. Lord (15:21):

... no tienen los mismos tipos de protocolos de vacunación que tenemos aquí en los Estados Unidos, vemos que... algunas de las infecciones no vemos en los Estados Unidos debido a nuestra población vacunada. Sí... Um, podemos volver a sufrir esas infecciones debido a los viajes globales. Y entonces, cuando las personas viajan desde los Estados Unidos a otras partes del mundo, pueden traer esas infecciones de regreso si no se han vacunado ni ellos ni sus hijos, o pueden estar en su pueblo rural en Vernon Parish, y alguien que viaja a visitar a familiares de otro país termina trayendo consigo una infección. Y los niños de nuestras comunidades que no están vacunados terminan enfermado. Y así puede ser como comienza un brote.

Diane (16:15):

Y creo que apareció en las noticias, no hace mucho tiempo.

Clay (16:18):

Mmmm.

Diane (16:18):

... Clay, tal vez, uno o dos años sobre alguien que vino a nuestro país traído sarampión. Y fue en uno de mis... el aeropuerto de Atlanta. Quiero decir, ellos lo rastrearon. Y es como, "Bueno, ¿quién estaba allí ese día?" Quiero decir, eso es-

Clay (16:30):

Bien.

Diane (16:31):

... eso da mucho miedo (risas).

Clay (16:32):

Bueno, ya sabes-

Diane (16:32):



Sí.

Clay (16:33):

... es... Y, por cierto, tenemos un episodio anterior sobre sarampión, paperas y rubéola que puedes ver, eh, en el podcast Vax Matters. Y en lo que respecta a Di, ya sabes, vuelo mucho.

Diane (16:44):

Mmmm.

Clay (16:45):

Y pienso en eso-

Diane (16:46):

Si tu puedes.

Clay (16:46):

... todo el tiempo-

Diane (16:46):

Sí.

Clay (16:48):

... porque nunca sabes con quién estás en esta cosa sellada. Y cuando la gente tose... Ahora, después de 2020, cualquiera que tose tiene...

Diane (16:55):

Sí.

Clay (16:55):

... toda la atención de todos en el avión- (risas)

Diane (16:57):

Exactamente. Sí.

Clay (16:58):

... sabes. Estoy allí luchando por no toser.

Diane (17:00):

Mmmm.

Clay (17:00):

... o estornudar-

Diane (17:01):

Mmmm.

Clay (17:01):

... porque todo el mundo te está mirando.

Diane (17:02):

Y luego dices: "Estoy realmente bien".

Clay (17:03):

(risas)

Diane (17:04):

De verdad, estoy bien", ya sabes.

Clay (17:04):

Eso es exactamente correcto.

Diane (17:05):

Sí. Sí.

Clay (17:06):

Um, ya sabes, es tan interesante que... Ve... Bueno, adelante, Di.

Diane (17:08):

No.

Clay (17:09):

Es muy interesante pensar en el mundo sin vacunas porque con solo escucharte hablar de ello, simplemente no es una realidad en la que haya pensado nunca, ¿verdad? Y-

Diane (17:22):

No quiero pensar en eso, ¿sabes? Ni siquiera quiero ir allí. Sí.

Clay (17:24):

¿Qué, qué sería... Si, si estás hablando de las enfermedades que serían las más peligrosas o devastadoras para la humanidad, cuál estaría en la parte superior de tu lista si... si no tuviéramos vacuna?

Dra. Lord (17:38):

Gran pregunta. Y, ya sabes, dependiendo de quién seas y, tal vez desde la perspectiva del médico, qué tipo de, um, doc o procesos de enfermedad trates, um, es posible que obtengas una respuesta

diferente de algunos de nosotros. Pero, (risas) como obstetra y ginecólogo, una de las enfermedades en las que realmente me gusta centrarme con esa pregunta es la rubéola.

Clay (18:03):

Mmm.

Dra. Lord (18:05):

Um, si les preguntara en la sala, um, y tal vez todos ustedes lo estén, están más informados que la persona promedio en mi comunidad, pero si le preguntara a la persona promedio: "Sabes, ¿estás preocupado por la rubéola? ?", um, la mayoría de los pa... la gente ni siquiera sabrá qué es la rubéola.

Dra. Lord (18:27):

Y la razón es que realmente no hemos visto rubéola en los Estados Unidos desde hace unos 20 años. Llevo practicando unos 20 años. Como obstetra y ginecólogo en los Estados Unidos, nunca he visto a una madre embarazada con rubéola.

Diane (18:42):

Que bendición.

Dra. Lord (18:42):

Gracias a Dios.

Clay (18:43):

Guau. Sí. Sí.

Diane (18:43):

Que bendición. Sí. Mmmm.

Dra. Lord (18:45):

Y eso se debe a las vacunas.

Diane (18:46):

Sí.

Dra. Lord (18:47):

Las mujeres recibieron sus vacunas. Y por lo tanto, no vimos esta enfermedad en dos décadas. Entonces, si de repente las mamás no han recibido la vacuna contra la rubéola, entonces comenzaremos a ver algunos de los problemas que suceden. Y mucha gente no se da cuenta de que cuando las mujeres están embarazadas de sus bebés y contraen una infección como un virus, como le... la rubéola es un virus, ese bebé, mientras está en su útero, puede infectarse con eso. mismo virus.

Dra. Lord (19:24):

Y cuando están en el útero, ese virus puede seguir adelante y empezar a causar enfermedades graves en el bebé. Entonces, cuando hablamos del síndrome de rubéola congénita, todo el mundo dice: "¿Qué es eso?"

Diane (19:38):

Mmmm.

Dra. Lord (19:39):

Bueno, yo tampoco lo he visto nunca, pero eso es porque las mamás ya se habían vacunado. Y entonces esos bebés pueden nacer ciegos. Pueden nacer sordos, sordos. Pueden tener cataratas. Pueden tener enfermedades a largo plazo, autismo, diabetes, problemas de tiroides. Um, y eso es si sobreviven. Y cuando miramos las estadísticas de rubéola si, um... Ya sabes, antes de 1969, tendríamos alrededor de 11.000 muertes fetales. Estas son las mamás que perdieron a sus bebés mientras estaban embarazadas.

Dra. Lord (20:17):

Entonces son 11.000 al año. Esto es mucho peor que cuando hablamos ahora de mortalidad materna y de estadísticas infantiles. Eso es... Eso... eso es bastante terrible. Tendríamos alrededor de 2000 recién nacidos que nacerían con esa infección, pero luego morirían poco después de nacer. Y luego tendríamos alrededor de 20.000 casos de ese síndrome de rubéola congénita en el que los bebés tienen cataratas, son sordos u otras enfermedades a largo plazo por haber contraído esa infección mientras aún estaban en el útero de su madre. Así que ese es ese tipo de escenario que creo que todos hemos olvidado.

Diane (21:00):

Sabe, Dra. Lord, creo que cuando usted estaba, cuando simplemente decía todas estas cosas que podrían suceder, yo... esto es difícil de escuchar.

Clay (21:07):

Mmm.

Diane (21:08):

Es muy difícil para nosotros escuchar este podcast para nuestros oyentes. Pero, viniendo de usted, es fundamental saber exactamente qué podría pasar. Ahí es donde queremos que la gente sepa. Esto no ha sucedido. No tiene por qué suceder, pero esto es lo que podría suceder cuando...

Clay (21:26):

Pero iba a decir, a tu punto, pero en el caso de las personas que son completamente rechazadas...

Diane (21:32):

Bien.

Clay (21:32):

... vacunas, esto puede ser-

Diane (21:35):  
[inaudible 00:21:36]. Sí.

Clay (21:35):  
... su realidad.

Diane (21:35):  
Sí.

Clay (21:35):  
Puede que esto no sea-

Diane (21:36):  
Mmmm.

Clay (21:36):  
... tal vez no a escala masiva, pero a nivel endémico individual, esto podría ser algo con lo que la gente se enfrente si dice: "No voy a tomar ninguna vacuna".

Diane (21:45):  
Sí. ¿Y lo que estábamos diciendo si las vacunas simplemente desaparecieran?

Clay (21:48):  
Bien.

Diane (21:48):  
... desaparecieron por completo. Sabes, nos has estado dando muchas estadísticas excelentes. ¿Hay otras que le gustaría compartir con nosotros sobre... algunas de estas otras enfermedades, el sarampión, la tos ferina, las paperas, o... otras enfermedades en las que debemos centrarnos para que la gente entienda la gravedad de ¿Esto si no hubiera vacunas?

Dra. Lord (22:08):  
Ya sabes, otra enfermedad y sé que muchos médicos hablarán sobre la polio.

Diane (22:11):  
Mmm.

Dra. Lord (22:12):  
Muchos médicos hablarán sobre el sarampión. Um, no escucho muchas conversaciones sobre las paperas. Um, y nosotros... Ya sabes, antes de 1967, teníamos alrededor de 186 casos de paperas al año. Um, en 2023, tuvimos alrededor de 436 casos reportados.

Diane (22:32):

Gran diferencia. (risas)

Dra. Lord (22:32):

Pero-

Diane (22:32):

Gran diferencia. Guau.

Clay (22:32):

Sí.

Dra. Lord (22:33):

... la razón, la razón por la que quería hablar solo un segundo sobre las paperas, uh, uh, claramente, no es una gran cantidad de casos. Um, pero una pregunta que me hacen mucho durante el COVID como obstetra/ginecólogo es: ¿la vacuna COVID o la vacuna COVID causará infertilidad?

Diane (22:54):

Mmmm.

Dra. Lord (22:54):

Um, y no, no causa infertilidad. Um, pero... Y nunca me preocupé de que eso causara infertilidad. Um, pero cuando pensamos en, um, infecciones que pueden causar, um, esterilización, las paperas son una de las que causarían esterilización, especialmente entre hombres, hombres jóvenes. Por eso no tenemos mucha gente teniendo estas conversaciones, pero ese es un ejemplo de una infección viral que no fue tan grave. Um, pero el efecto a largo plazo fue la esterilización entre los hombres. Um, ese nuevamente es uno de esos escenarios muy prevenibles que ya no vemos porque todos han recibido sus vacunas.

Diane (23:42):

¿Le gustaría hablar un poco sobre la polio?

Clay (23:44):

Sí. Sí.

Diane (23:45):

... porque no escuchamos, obviamente, que la polio ya no es parte de nuestras vidas.

Clay (23:50):

Bien.

Diane (23:50):

Gracias a dios. ¿Hay alguna otra cosa que le gustaría mencionar en cuanto a la polio y las estadísticas relacionadas con esa enfermedad, doctor?

Dra. Lord (23:59):

Cuando pienso en la polio, es posible que algo similar surja en nuestro cerebro. Recuerdo mirar las enciclopedias y ver a los niños en esos grandes, um, pulmones...

Diane (24:11):

Pulmones de hierro. Sí.

Clay (24:12):

Mmmm. Mmmm.

Diane (24:12):

Sí.

Dra. Lord (24:12):

Esos pulmones de hierro.

Diane (24:14):

Sí.

Clay (24:14):

Sí.

Dra. Lord (24:14):

Y cuando era pequeña, conocía a algunas personas mayores en nuestra comunidad. Una vez más, crecí en Vernon Parish, así que crecí en una comunidad muy rural. Y mi abuela y algunas de sus hermanas hablaban de las diferentes familias en las que los niños se infectaron con la polio.

Diane (24:32):

Mmmm.

Dra. Lord (24:33):

Todos estaban aterrorizados. Um, conocía al menos una persona que tenía una pierna acortada, una pierna debido a su infección de polio cuando era niño. Y recuerdo haber pensado: "Dios, eso habría sido simplemente horrible". Um, y los padres realmente no querían que sus hijos abandonaran sus hogares durante esos, um, uh, tiempos de esos brotes de polio. Y, ya sabes, para todos nosotros, sigue siendo un pensamiento aterrador pensar en que uno de nosotros contraiga un virus que terminaría causando, um, parálisis y, potencialmente, una parálisis que nos impediría respirar...

Dra. Lord (25:17):

Y cuando pensamos en cuántas personas durante el COVID terminaron usando ventiladores, eh, y cuando digo ventiladores, quiero decir, respiradores como esos pulmones de hierro, pero solo los pulmones de hierro modernos, teníamos mucha gente. en nuestras UCI con ventiladores debido a las infecciones por COVID. Y ese mismo tipo de escenario ocurriría si tuviéramos un resurgimiento de la polio. Entonces, somos muy afortunados de tener, ya sabes, vacunas contra la polio.

Dra. Lord (25:47):

Somos muy afortunados de que nuestros hijos se hayan librado de esas... circunstancias. Y es uno de esos tipos de infecciones en las que la población en general no piensa realmente. Y ni siquiera sé si la gente de 20 años mira esas fotos como lo hicimos nosotros- (risas)

Clay (26:06):

Bien. Mmmm.

Dra. Lord (26:06):

... cuando teníamos 20 años.

Clay (26:07):

Sí.

Dra. Lord (26:08):

Pero es impresionante cuando lo haces.

Clay (26:10):

Sabes, obviamente, habría un impacto en la población de edad avanzada y en los bebés si no hubiera vacunas. ¿Pero puedes explicarlo? Pinte el cuadro de cómo sería eso para nuestros ciudadanos más jóvenes y experimentados, ¿aquí?

Dra. Lord (26:28):

Sí, porque cuando volvemos a pensar en la pregunta original, si dejamos de vacunar de repente...

Clay (26:39):

Mmmm.

Dra. Lord (26:40):

... aquellos de nosotros, eh, como yo, que hemos recibido todas las vacunas recomendadas para una persona hasta los 50 años, toda mi vida, he estado en esos, esos regímenes. Y, que yo sepa, nunca nos desviamos de que los niños de mi familia recibieran sus vacunas.

Diane (26:56):

Bien. Bien.

Dra. Lord (26:57):



Um, pero si, si, si detuviéramos las vacunas, aquellos de nosotros que ya recibimos nuestras vacunas avanzaríamos en el tiempo con algún beneficio inmunológico continuo de esas vacunas. Um, y esas generaciones más jóvenes que no reciben sus vacunas comenzarían a convertirse en la población más vulnerable... población vulnerable. Pero incluso si están sanos y les va bien, el otro problema es que contraerán infecciones, se enfermarán o no, pero aún así tendrán la capacidad de transmitirlos a otras personas en nuestra sociedad, incluidos aquellos que son mol... más vulnerable.

Dra. Lord (27:44):

Entonces, esos, um, niños con otras enfermedades como cáncer o problemas inmunológicos o miembros de nuestra familia que son mucho mayores que, sí, esas personas mayores recibieron vacunas, pero tal vez su inmunidad esté, mucho... aumentando y disminuyendo también. Y se vuelven más susceptibles a las neumonías. Los grupos de edad más jóvenes que traen esas infecciones a casa también comienzan a convertirse en la fuente en nuestra comunidad de este tipo de problema infeccioso que emerge rápidamente. Um, nuevamente similar a lo que vimos durante COVID también.

Dra. Lord (28:19):

Entonces, es aterrador pensar en eso. Um, y a veces, realmente lo describimos como una especie de inmunidad colectiva. Pero en, en eso-

Diane (28:31):

Bien. Hemos oído mucho sobre eso. Sí. Sí.

Dra. Lord (28:34):

Sí, señora.

Diane (28:34):

Mmmm.

Dra. Lord (28:35):

Pero cuando pensamos en la inmunidad colectiva, como cuando hablamos de ella durante el COVID, a veces se necesita que una gran cantidad de personas se enfermen increíblemente o que una gran cantidad de personas mueran antes de que nuestra inmunidad colectiva, eh, se haga cargo y, y ofrece un nivel de protección. Y ahí es donde realmente, ya sabes, las vacunas nos dan esa gran ventaja, con la ciencia y la tecnología modernas, para que no tengamos que esperar a que esa comunidad... la inmunidad colectiva se desarrolle antes de que muera tanta gente.

Diane (29:11):

Entonces, hasta este punto, hemos estado hablando, Dra. Lord, principalmente sobre, obviamente, el riesgo para la salud, cuáles son las ramificaciones si dejamos de vacunar a otro. Yo creo que a veces la gente no lo considera. Ese sería el mayor impacto económico.

Clay (29:30):

Sí. Sí.

Diane (29:30):

... de brotes de enfermedades, y vimos algo de esto durante COVID.

Clay (29:34):

Durante el COVID. Así es.

Diane (29:35):

Y entonces, vamos... ¿Te importaría hablar un poco sobre eso porque así es (risas), eso también está en la cima?

Clay (29:41):

Gran pregunta.

Diane (29:42):

... de la enfermedad y lo que pasaría con nuestra, ya sabes, con nuestra sociedad.

Clay (29:47):

Mmmm.

Dra. Lord (29:48):

Él Yo... Eso... Sí. Y, um, como mencioné antes, ahora hay tantas familias que si dentro de ese hogar hay, um, dos adultos, um, muchas familias tienen dos adultos en la fuerza laboral. Y así, nuevamente, cuando la gente en la casa, en la casa i... dentro de la casa se enferma, alguien tiene que quedarse en casa con ellos. Entonces, si mi compañero se enferma, entonces me quedaré en casa con él porque está enfermo, ¿verdad? Si tenemos niños que se enferman, entonces alguien tiene que quedarse en casa con ellos. Y entonces ese efecto de bola de nieve, como mencionaste antes, comienza a ocurrir. Y, al igual que en COVID, podemos ver con enfermedades muy contagiosas que emergen rápidamente, el deseo desde... incluso desde el punto de vista de la salud pública de tratar de controlar esas enfermedades porque no hemos vacunado a nuestra gente.

Dra. Lord (30:57):

Por eso, el control de esas enfermedades a veces significa que tenemos que empezar a cerrar espacios públicos muy grandes. Y no queremos hacer eso, ¿sabes? Um, pero las escuelas y muchos de nosotros no pudimos reunirnos, um, en nuestras comunidades durante COVID, pero no pudimos reunirnos porque teníamos este nuevo virus emergente transmisible sin medicamentos. Y entonces, ese efecto de bola de nieve comienza a ocurrir. Y eso sucedió con COVID. Y todo el mundo odia hablar de COVID en este momento. Como si nadie quisiera (risas) hablar de COVID.

Dra. Lord (31:34):

Pero la moraleja hoy es que ese mismo escenario exacto puede suceder con otros virus u otras enfermedades de las que no hemos tenido que preocuparnos durante décadas, pero que potencialmente podrían suceder en otros escenarios dependiendo del virus y de cómo contagioso podría ser. Y nuevamente, si no queremos estar en ese escenario y tenemos la capacidad de prevenirlo con vacunas, entonces es una obviedad. Deberíamos-

Clay (32:01):

Sí.

Dra. Lord (32:01):

... prevenirlo con vacunas.

Diane (32:03):

Mmmm. Y, ya sabes, hay tantas cosas que obtenemos simplemente porque las obtenemos, y sucede en nuestras vidas, en nuestra constitución física, nuestros cuerpos o, ya sabes, nuestra historia familiar. Pero si hay algo que podemos hacer para prevenir una enfermedad que nos mantenga...

Clay (32:19):

Mmmm.

Diane (32:19):

... seguro, para mantenernos sanos, hagámoslo. Muchas otras cosas, doctor, simplemente suceden. Pero si tenemos la capacidad de estar sanos, seguros y ser buenos miembros de la comunidad, ya sabes, porque esto también se trata de otras personas, debemos hacerlo por nosotros mismos y por nuestras familias y comunidades.

Clay (32:36):

Tienes razón. Y, ya sabes, con COVID, COVID era una cosa. Pero hay muchas otras cosas por las que estamos vacunados... uh, nos vacunamos al mismo tiempo. Y, ya sabes, mi estimado colega aquí durante muchos años ayudó a las personas a prepararse para lo que iba a suceder en su día el día antes de hablar sobre el clima.

Diane (32:55):

Mmmm.

Clay (32:55):

Y la gente nos sintoniza porque quería saber que es similar.

Diane (32:59):

Sí.

Clay (32:59):

... con tu propia salud personal. Si alguien está pronosticando lo que podría pasarte...

Diane (33:02):

Exactamente.

Clay (33:04):

... si no lo haces-

Diane (33:04):

Oh, buena analogía.

Clay (33:04):

... entonces, tomas las precauciones para hacerlo.

Diane (33:05):

Mmmm.

Clay (33:05):

Obviamente, si no hubiera vacunas, la esperanza de vida de los seres humanos disminuiría. Pero ¿qué tan drástica sería esa Dra... Uh, qué tan drástica, más bien, sería esa caída?

Dra. Lord (33:18):

Dios mío, ninguno de nosotros, de 50 años o más, quiere pensar en eso, ¿verdad? (reír)

Diane (33:22):

Gracias por decir eso. Te lo agradezco. Sí. (risas)

Dra. Lord (33:29):

Um, um, eso, ya sabes, eso realmente me impacta porque durante mi vida, hemos tenido... Hemos tenido la suerte de tener una, una, una comunidad que realmente respetaba las vacunas, um, las personas mayores, um, en mi familia asegurándose de que todos fuéramos y recibiéramos nuestras vacunas. Y sólo ahora puedo entender realmente que estaban en... también se estaban protegiendo asegurándose de que todos se vacunaran bajo su mando. Entonces, tiene razón, la introducción de vacunas ha sido un factor importante que ha contribuido al aumento de la esperanza de vida actual al prevenir miles de muertes por enfermedades prevenibles cada año. Por lo tanto, es razonable suponer que eventualmente veríamos una disminución en la esperanza de vida. Los CDC estiman que la esperanza de vida promedio en los EE. UU. es de aproximadamente 77 años.

Clay (34:27):

Mmmm.

Dra. Lord (34:28):

... a partir de 2022. Um, a principios de 1900, cuando miramos, um, la esperanza de vida estimada estaba entre 50 y 54. Entonces, ya sabes, debería comenzar a cavar mi tumba, ¿bien? (risas)

Diane (34:44):

(risas) Oh, no queremos ir allí.

Dra. Lord (34:45):

Pero-

Diane (34:45):

No no no no. (risas)

Dra. Lord (34:48):

(Risas) Pero, ya sabes, en 1918, durante el brote de influenza, um, la esperanza de vida se redujo a 39 años.

Diane (34:57):

Oh Dios mío.

Clay (34:57):

Guau.

Diane (34:57):

Oh.

Dra. Lord (34:58):

Y eso es increíble. Y, entonces, aquellos de nosotros que estamos estudi... Yo, estudié microbiología en LSU y pasé bastantes clases en el ámbito de la virología. Y entonces, cuando surgió COVID, esa fue la razón por la que muchos de nosotros estábamos terriblemente preocupados en general, por nuestra población y nuestra población de mayor edad y por cuántas personas eso eliminaría debido a los datos que teníamos de esa influenza de 1918. pandemia. Entonces puede ser bastante alarmante si lo piensas.

Diane (35:34):

Dra. Lord, hoy hemos tenido 30 o 35 minutos increíbles.

Clay (35:38):

Absolutamente.

Diane (35:39):

Apreciamos mucho su conocimiento. Antes de concluir este episodio de nuestro podcast, ¿hay algo que no cubrimos y que crea que es fundamental dejar como una especie de nota de despedida para nuestros oyentes de hoy? Solo queremos darle esta última oportunidad si hay algo que no cubrimos, y podría haberlo. Pero tú eres el experto. Háganos saber si hay algo que le gustaría mencionar antes de que cerremos hoy.

Dra. Lord (36:09):

Gracias. Y sí, de hecho, lo haría. Como obstetra y ginecólogo, sería negligente al no hablar de que hemos pasado mucho tiempo hablando de vacunas contra virus, que son gérmenes que causan infecciones, infecciones contagiosas. Um, tenemos vir... Tenemos vacunas para tratar algunos tipos de infecciones bacterianas, pero ahora también entendemos cómo algunos virus pueden causar

cáncer. Y ahora tenemos algunas vacunas que pueden prevenir ciertos tipos de cáncer. Y realmente estoy hablando de un virus llamado virus del papiloma humano que causa cánceres de boca y garganta en hombres y mujeres, pero también cánceres de nuestros genitales en hombres y mujeres.

Dra. Lord (36:59):

Y entonces, si alguna vez nos encontramos en una circunstancia en la que otros cánceres podrían prevenirse... prevenirse con vacunas, entonces la gente probablemente tomaría esa vacuna para tratar de prevenir el cáncer. Por eso, estoy muy feliz de vivir en los Estados Unidos de hoy en día, donde tenemos vacunas como las contra el VPH que realmente pueden prevenir el cáncer en nuestras próximas generaciones. Y espero que la gente confíe en la ciencia y confíe en los médicos y confíe en nuestras comunidades de salud pública que realmente están tratando de señalar que estamos aquí para salvar vidas al igual que los cinturones de seguridad. Y estamos aquí para prevenir infecciones como lavarnos las manos. Y entonces, si hay algo que pueda hacer para ayudar, todos ustedes pueden comunicarse y estaré encantado de volver a bordo en cualquier momento.

Clay (37:52):

Es información increíble (risas), pero realmente es como ciencia ficción.

Diane (37:57):

Mmmm.

Clay (37:57):

... una especie de realidad cinematográfica para pensar ¿y si no hubiera vacunas?

Diane (38:00):

Oh Dios mío.

Clay (38:00):

... todo, desde las enfermedades rampantes hasta la menor esperanza de vida de las personas. Yo, yo solo... Escucha, uh, le... Esperamos que nunca (risas) tengamos que experimentar esa realidad.

Diane (38:12):

Amén, Clay. Guau.

Clay (38:13):

Bueno, Doc, realmente apreciamos el tiempo. Ha sido bastante informativo y muy revelador conversar con usted. Uh, también queremos agradecer a todos nuestros oyentes por acompañarnos. Y esperamos que haya aprendido alguna información beneficiosa. Yo (risas) ciertamente lo hice. Para conocer más conversaciones interesantes, escuche Vax Matters dondequiera que obtenga sus podcasts o visite [immunizations.la.gov](http://immunizations.la.gov).