

Episodio 30 – Poliomielitis

Con el Dr. Robert Garry

MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Hoy, Vax Matters aborda la enfermedad con la que asociamos antaño, pero que todavía existe hoy y esa enfermedad es la poliomielitis.

Clay (00:16):

Bienvenido al show. Nuestro episodio sobre la poliomielitis trae como invitado al Dr. Robert Garry, profesor de microbiología e inmunología de larga trayectoria en la Facultad de Medicina de Tulane. Ahora encabeza un grupo de científicos que están desarrollando medidas preventivas como vacunas e inmunoterapias para los virus Lassa, Ébola y Marburg y más. Dr. Garry, muchas gracias por ayudarnos a cubrir este tema ampliamente discutido de la poliomielitis.

Dr. Garry (00:45):

Mi placer.

Clay (00:47):

Entonces, comencemos por el principio para las personas que no están iniciadas en esto. ¿Qué es la poliomielitis y de dónde viene?

Dr. Garry (00:55):

Bueno, eh, la polio es, ya sabes, una enfermedad viral grave. Um, en la mayoría, la mayoría de las personas que contraen, ya sabes, la infección por el virus, ya sabes, realmente no se enferman o tienen una enfermedad leve o, ya sabes, es más un tipo de virus gastrointestinal para ellos. Pero en un pequeño número de casos, tal vez el uno por ciento como máximo, la gente desarrollará una enfermedad neurológica grave y esto puede convertirse en parálisis y muerte. uh, en, en ese pequeño porcentaje de, uh pacientes. Así que la polio es muy grave.

Dr. Garry (01:32):

Uh, allá por los años 50, uh, y antes de que hubiera, um ya sabes, oleadas de polio que se extendían por, um, básicamente los países occidentales, así que Europa y los Estados Unidos. Y ahí... era una enfermedad muy temida. Era, eh, tan temido o más temido que, ya sabes, que el COVID-19 o algunos de los otros virus a los que nos hemos enfrentado más recientemente.

Diane (01:55):

Obviamente, porque era tan desconocido y cuando tienes algo así te enfrentas de repente, aquí está y tanta gente puede verse afectada, ¿es altamente contagioso?

Dr. Garry (02:10):

Uh, es altamente contagioso. Es, eh, probablemente mucho más contagioso que algunos de los otros virus a los que nos hemos enfrentado más recientemente.

Diane (02:17):

¿En serio?

Dr. Garry (02:18):

Sí. Se propaga por la raíz gastrointestinal y entonces, ya sabes, la gente lo contrae. Ya sabes, ellos, lo obtienen al ingerirlo básicamente. Se replica, eh, en el intestino y para la mayoría de las personas simplemente se queda allí, ¿verdad? Um, y.... pero, ya sabes, ese tipo de replicación significa que se propaga en, ya sabes, varios lugares como las alcantarillas y ya sabes, las personas... alrededor de las casas de las personas, los baños, tú sé, baños públicos, cosas así. Por lo tanto, es un patógeno que se transmite de manera muy eficiente.

Diane (02:51):

Mm-hmm.

Dr. Garry (02:51):

¿De acuerdo? Y entonces, eh, ya sabes, esa es, eh, una de las razones por las que, ya sabes, más recientemente, las personas han podido detectarlo en, eh, en las aguas residuales y en el agua de los lugares de tratamiento de aguas residuales, eh, las plantas y el así, ya sabes, nos permite encontrar el virus, ya sabes, incluso circulando hoy.

Clay (03:10):

Entonces, ¿cuáles son algunos síntomas de la poliomielitis?

Dr. Garry (03:14):

Sí. Entonces, como dije, en la mayoría de las personas, los síntomas son, son muy leves o, ya sabes, se pierden... puede sentirse un poco mal, puede haber algunos síntomas gastrointestinales, um, pero en un muy En una pequeña proporción de personas, el virus en realidad escapa del tracto gastrointestinal, de su intestino y, eh, luego se convierte, eh, eh, y luego puede ingresar a su sistema nervioso central, puede ingresar a su médula espinal, puede entrar en tu cerebro. Y si llega allí, en eso, ya sabes, como dije, en un caso raro, ya sabes, en un caso raro, la replicación del virus allí puede destruir algunas de esas células, eh, en la médula espinal, en el cerebro y causar serios problemas neurológicos y parálisis y finalmente la muerte.

Diane (03:58):

Parece que con "los síntomas más leves", casi imita a la gripe, al menos eso es lo que me parece a mí.

Dr. Garry (04:07):

Lo hace, de alguna manera, sí, y eso, eso, eso es, eh, una de las razones que lo convierte en un, ya sabes, un virus temido.

Diane (04:15):

Mm-hmm.

Dr. Garry (04:15):

Cualquier caso de polio, eh, en una comunidad significa que el virus probablemente ya se haya propagado a muchas otras personas solo porque es tan transmisible.

Clay (04:25):

Eso es muy interesante. Así que hablaste de que es, la forma en que afecta, eh, el sistema inmunológico y el cuerpo, habla con nosotros un poco sobre cómo se propaga.

Dr. Garry (04:36):

Bueno, se transmite por vía gastrointestinal. Entonces, ya sabes, la gente, ya sabes, tiene que ir al baño, ¿no? Tienen que, tienen que, uh, ya sabes, tienen que pasar su material fecal y cosas por el estilo.

Clay (04:47):

Por supuesto.

Dr. Garry (04:47):

Y eso, ya sabes, significa que tenemos baños, incluidos los baños públicos, tenemos sistemas de alcantarillado, ya sabes, que varían mucho alrededor del planeta. Ya sabes, no todo el mundo tiene las aguas residuales sofisticadas, ya sabes, las plantas de tratamiento y cosas por el estilo, a las que estamos acostumbrados en los Estados Unidos, y ya sabes, en, en Europa occidental y cosas por el estilo. Uh, ya sabes, la mayoría de los países en realidad, pero ya sabes, hay otros lugares donde, ya sabes, es, es un poco más informal. Y entonces, um, en, en esos lugares, el virus en realidad tiene una, mucho más, um, ya sabes, una mejor oportunidad para propagarse. Y es un poco irónico, ya sabes, las epidemias de polio en, ya sabes, en los años 40 y 50...

Diane (05:29):

Mm-hmm.

Dr. Garry (05:30):

... uh, ocurrió principalmente debido a estos avanzados, uh, ya sabes, sistemas de alcantarillado. Las personas en otros países donde la poliomielitis se estaba propagando fácilmente se expusieron a ella antes, cuando eran niños y desarrollaron una respuesta inmunológica efectiva. Mientras que en, ya sabes, los países más "avanzados", donde, ya sabes, los, ya sabes, los tratamientos de las aguas residuales y, y cosas por el estilo, eran mejores, no había tantas oportunidades para el, eh, las personas se expusieron al virus y, por lo tanto, se expusieron a él cuando eran adultos. Y esta es una de las enfermedades en las que, si la tienes de niño, es probable que sea, ya sabes, una enfermedad leve, como, ya sabes, dijimos, una, una enfermedad gastrointestinal que se contrae, ya sabes, se pone, se... lo puedes contagiar de niño, pero por lo general no desarrollas, um, ya sabes, la enfermedad parálitica o las graves consecuencias neurológicas. Si lo tienes de adulto, eh, es... es mucho más probable que desarrolles estos síntomas graves, eh, ya sabes, parparalíticos que un niño.

Diane (06:29):

¿Es eso lo que se llama el síndrome post-polio, o es otra rama del mismo árbol?

Dr. Garry (06:37):

No, es, es, um, ya sabes, el síndrome postpoliomielitis es otra manifestación de la infección por el virus de la poliomielitis. Pero, es, no es, no es la parte parálitica inicialmente.

Diane (06:48):

Ya veo.

Dr. Garry (06:48):

Bueno. Lo que significa el síndrome post-polio es, es lo que dice, es algo que sucede después de haber desarrollado la polio y por lo general es décadas más tarde, así que 30 años, 40 años después de que una persona, ya sabes, como un adulto más joven, probablemente contrajo polio, puede haber tenido, ya sabes, las manifestaciones paráliticas y luego, ya sabes, probablemente a través de, ya sabes, a través de la fisioterapia y, y otros, ya sabes, solo, ya sabes, la curación natural que tu cuerpo puede hacer puede tener en realidad ha mejorado un poco, ya sabes, puede haber, ya sabes, usado más sus extremidades o lo que sea y, ya sabes, no siempre sucede con la polio, pero, um, ya sabes, puede haber alguna mejora, solo, ya sabes, aprendes a entrenar otros músculos y cosas por el estilo.

Dr. Garry (07:35):

Lo desafortunado del síndrome post-polio es que en muchas personas, y es alrededor del 25 por ciento de las personas que sobrevivieron a la polio, la polio parálitica, desarrollarán este síndrome post-polio. Y eso significa que los síntomas de la enfermedad básicamente regresan. Entonces, si estuvieras p-digamos paralizado en tus extremidades inferiores, entonces... y... pero, ya sabes, a través de la fisioterapia y la curación natural y similares, es posible que te hayas desarrollado, ya sabes, es posible que se han vuelto un poco más fuertes allí. Uh, desafortunadamente con el síndrome post-polio, las manifestaciones paráliticas vuelven, ya sabes y-

Diane (08:11):

Hm.

Dr. Garry (08:12):

... ya sabes, y, y vuelven con fuerza. Y es, es... la gente realmente no entiende muy bien este síndrome porque es, ya sabes, en realidad algo raro. Um, pero, uh, sucede y, uh, ya sabes, la gente ha tratado de, uh, aislar el virus de las personas con síndrome postpolio, aislar el virus de la polio. No es que el virus se haya quedado. Es alguna otra, ya sabes, manifestación fisiológica, ya sabes, solo haber tenido la enfermedad parálitica, tal vez recuperarte de ella, y tal vez hay una capacidad finita, eh, en, ya sabes, en los músculos y los nervios para regenerarse como eso, y eventualmente eso se agota y luego aparece este, ya sabes, el síndrome postpoliomielitis, que es... es muy trágico .

Clay (08:56):

Bueno, doctor, retrocedamos varios años atrás, a finales de los 40, principios de los 50, la poliomielitis causó tanto miedo en todo el país, volvamos a esa época. Hable acerca de cómo era entonces a partir de su investigación sobre la polio.

Dr. Garry (09:10):

Mm-hmm. Bueno, um, ya sabes, soy, um, un poco mayor como virólogo, pero yo, no lo recuerdo personalmente...

Clay (09:18):

(risas)

Dr. Garry (09:18):

... pero por lo que me han dicho-

Clay (09:20):

Sí Sí. (risas)

Dr. Garry (09:22):

... ya sabes, quiero decir que yo era un niño pequeño en el '50, ¿verdad?

Clay (09:24):

Sí.

Dr. Garry (09:25):

Entonces, um, pero ya sabes, hubo mucha consternación. La gente no enviaba a sus hijos a piscinas y cosas así, piscinas públicas porque ahí es donde se contraía la polio, ¿verdad? Recuerda que es una enfermedad gastrointestinal, así que...

Clay (09:39):

Sí.

Dr. Garry (09:40):

... ya sabes, si estás compartiendo agua con personas en una piscina, ahí es donde, ese es un lugar donde el virus, um, puede propagarse. Entonces, fue, fue temible. Quiero decir, ya sabes, tenemos... um, ya sabes, nadie quiere que su hijo tenga una enfermedad parálitica y, posiblemente, muera a causa de ella. Y la parálisis en realidad puede afectar los pulmones hasta el diafragma y, eh, había cosas, eh, llamadas Pulmones de hierro que se construyeron para ayudar a las personas que habían contraído polio en esta manifestación particular con el diafragma afectado y podían No respirar y esto, estos pulmones de hierro ayudaron a la gente, eh, a respirar. Y en realidad había salas en ciudades de todo Estados Unidos y Europa que estaban llenas de estas máquinas Iron Lung.

Dr. Garry (10:26):

Um, entonces, um, ya sabes, eso fue, ya sabes, qué, quiero decir, recuerdo que mi madre me contó sobre eso, y ya sabes, "¿Por qué no podemos ir a nadar al, ya sabes, al ¿piscina?" Y es porque, ya sabes, la gente estaba preocupada por contraer, eh, polio.

Clay (10:43):

Es interesante porque cuando hablas de ese momento en la historia de nuestro país en el que no había tecnología que tenemos hoy, específicamente tecnología que nos permite comunicar información, ahora debería hacerlo mucho más fácil o al menos, eh, déjame decir, menos difícil hacer llegar información al público sobre la poliomielitis o cualquier otro tipo de virus, eh, que el público debería conocer, ¿correcto?

Dr. Garry (11:08):

Debería ser, sí. Y, entonces, um, ya sabes, y también tenemos otras tecnologías, como que podemos probar los virus usando tecnologías avanzadas como PCR y, uh, y... q- que son increíblemente sensibles, y así es como la gente tiene sido capaz de detectar la poliomielitis y su propagación, ya sabes, a través de las aguas residuales. Y sabes, creo que has visto algunos artículos de noticias recientemente sobre, um, poliomielitis que aparece en, en aguas residuales, uh, plantas de tratamiento de aguas residuales en Londres y en, y más recientemente en los Estados Unidos. Um, y en realidad hubo un caso de poliomielitis paralítica en, en Nueva York, um, durante el verano, por lo que probablemente estamos hablando de eso aquí en este, en este, uh, particular, uh, podcast, uh, porque llama la atención de todos. Se pensaba que la poliomielitis estaba erradicada.

Clay (12:00):

Mm-hmm.

Dr. Garry (12:02):

Al menos en, en Occidente. Y, bueno, aquí tenemos un caso y sabes, un caso significa que probablemente hubo muchas otras personas que se infectaron.

Diane (12:12):

Hablemos de las vacunas. Afortunadamente, afortunadamente, hemos tenido vacunas casi hasta el punto de la erradicación, pero de nuevo, en términos recientes, en términos recientes, en lo que respecta a la poliomielitis.

Dr. Garry (12:25):

Sí.

Diane (12:25):

Uh, Doctor Jonas Salk y Doctor Albert Sabin, ¿podemos hablar de esas dos, um, vacunas, por favor?

Dr. Garry (12:31):

Claro, eh, absolutamente. Y entonces, um, en realidad resulta (risas) que los casos más recientes de polio en Occidente son en realidad virus que se derivan de las vacunas.

Diane (12:45):

Vaya.

Dr. Garry (12:45):

Entonces eso es, uh, ya sabes, eso es una consecuencia de nuestra tecnología. Ya sabes, las vacunas han sido asombrosas. Han eliminado la polio en la mayoría, ya sabes, la mayoría de los países del mundo y es por eso que ya no pensamos mucho en eso. Pero, eh, los casos que estamos viendo ahora, al menos en Occidente, son todos estos casos de poliomielitis derivados de vacunas.

Dr. Garry (13:09):

Así que te cuento un poco más al respecto. Tienes que retroceder un poco. En realidad, hay dos, eh, vacunas contra la polio. Y la primera fue esta que llamamos vacuna viva atenuada, vacuna de, de Albert Sabin. Bueno. Y Sabin es un virólogo muy famoso. Él creó esta vacuna. Y lo que es esta vacuna oral es en realidad un virus atenuado. Bien, entonces es b-, ha sido pasado, eh en animales en cultivo celular y ha detectado algunas mutaciones que hacen que el virus ya no pueda, um, causar la enfermedad parálitica. Entonces, el virus puede replicarse en su intestino, en el tracto gastrointestinal, pero no tiene la capacidad de escapar del intestino e invadir su médula espinal o su cerebro. Así que esa es la vacuna Sabin y es una vacuna muy efectiva, es fácil de administrar, um, y fue la vacuna principal que se usó durante mucho... durante mucho tiempo en los Estados Unidos. También se usa actualmente, eh, en países de todo el mundo, eh, que saben, todavía hay casos de polio porque es fácil de administrar.

Dr. Garry (14:22):

Um, recuerdo que cuando era niño lo conseguía. Se puso en un terrón de azúcar.

Diane (14:26):

Mm-hmm.

Dr. Garry (14:27):

Y sabes, tenías que ir y tomar este terrón de azúcar, que, ya sabes, ningún niño realmente lo rechazaría, ¿verdad ?

Diane (14:33):

(Risas) Correcto.

Dr. Garry (14:34):

Y entonces, uh, se administró unas cuatro veces y, um, ya sabes, y te volviste muy inmune al, um, ya sabes, al virus de la poliomielitis. Pero el problema con la, um, la vacuna oral es que, uh, puede mutar inversamente, ¿de acuerdo? Y sabes, aunque ha sido seleccionado y, um, ya sabes, y, y, y ya no es capaz de causar, um, la enfermedad parálitica, eh, puede volver a convertirse en un virus que es capaz de propagarse fácilmente y también causando, um parálitico, enfermedad parálitica. Entonces, um, la razón por la que hay otro tipo de vacuna contra la poliomielitis, um, es decir, um, una, um, una vacuna inactivada, está bien, y esta vacuna, um, es, um, capaz de, um, previene la infección pero no es capaz de replicarse. Por lo tanto, tiene que administrarse mediante una inyección y no es tan fácil de aplicar, razón por la cual la gente de la Organización Mundial de la Salud y otros lugares que intentan erradicar la poliomielitis tienden a ir con la vacuna oral, la vacuna viva. Um, pero es la vacuna que la mayoría de los países occidentales como Estados Unidos han adoptado, um, más recientemente.

Dr. Garry (15:57):

Así que aún necesita recibir cuatro inoculaciones de la vacuna para brindarle la protección completa, pero no existe la posibilidad de que el virus vaya a mutar, mutar a la inversa.

Diane (16:08):

Mm-hmm.

Dr. Garry (16:08):

... y convertirse en un virus paralizante. Entonces, um, ya sabes, esas, esas son las dos, ya sabes, las vacunas que son, ya sabes, que se usan principalmente, um, en todo el mundo. Y como dije, las que usamos principalmente en los EE. UU. son las vacunas inactivadas.

Diane (16:27):

¿Todavía te vacunas contra la poliomielitis en estos días? ¿Es algo-

Dr. Garry (16:31):

Mm-hmm. Sí.

Diane (16:31):

Bueno. no sabia eso Está bien.

Dr. Garry (16:33):

Sí. Sí.

Diane (16:33):

Y eso es parte de la infancia, la infancia-

Dr. Garry (16:33):

Parte de las vacunas para niños.

Diane (16:37):

Um, horario. Bueno.

Dr. Garry (16:39):

En realidad, uh, uh, uh, una forma común en que se hace ahora, hay algo llamado vacuna pentavalente que incluye la vacuna contra la poliomielitis pero, pero algunos otros, ya sabes, virus allí también como para la difteria, el tétanos y la tos ferina, así que um, ya sabes, esa es una ... es una vacuna más complicada, pero obtienes todas tus protecciones a la vez con eso.

Diane (17:00):

Mm-hmm. Ya sabes, escuchamos mucho más, bueno, en los últimos años sobre, uh, refuerzo para esto, refuerzo para eso, ¿tienes que tener un refuerzo contra la polio? ¿Existe tal cosa?

Dr. Garry (17:10):

Bueno, se necesitan cuatro, se necesitan cuatro dosis.

Diane (17:12):

Bueno. Así que técnicamente-

Dr. Garry (17:15):

Entonces [inaudible 00:17:15] cada uno, sí.

Diane (17:16):

Vaya.

Dr. Garry (17:16):

Así que para ambas, la oral y la vacuna inactivada contra la poliomielitis p, así que sí, tú, necesitas, necesitas refuerzos (risas).

Diane (17:23):

Bueno.

Clay (17:25):

¿Cómo reaccionó el público en general al desarrollo de esta vacuna?

Dr. Garry (17:32):

Bueno, lo fue, fue notable. Quiero decir que hubo, eh, ya sabes, eh, el profesor Sabin apareció en la portada de la revista Time y fue tratado como un héroe y...

Diane (17:44):

Mm-hmm.

Dr. Garry (17:44):

... um, ya sabes, y fue realmente algo notable. Quiero decir que te muestra lo que la ciencia puede hacer. ¿Derecha? Puedes, ya sabes, básicamente tomar un, un virus que estaba, ya sabes, causando, ya sabes, perturbaciones sociales rampantes y ya sabes, muchas muertes y, ya sabes, enfermedades paráliticas y otras cosas, y luego simplemente, ya sabes, con, con la vacuna básicamente reducir el número de casos, ya sabes, a, prácticamente nada.

Clay (18:12):

Guau. Y es increíble porque piensas en el (risas) el cerebro, eh, y el intelecto que se invirtió en el desarrollo de esta cosa y para el público, el alivio que debe haber sido esparcido-

Diane (18:24):

Hm.

Clay (18:24):

... en todo el país cuando la gente se dio cuenta de que tenían algo para defender a sus hijos contra esta cosa.

Dr. Garry (18:30):

Si absolutamente. Um, ya sabes, quiero decir, fue un alivio (risas) eh, ya sabes, la polio se erradicó básicamente en Occidente. Me refiero a que todavía hay lugares en todo el mundo que, obviamente, tienen, ya sabes, casos de poliomielitis salvaje, eh, India, Pakistán, Nigeria, eh, ya sabes, todavía, ya sabes, tienen, ya sabes, varios números de casos. Allí, todavía hay muchos, ya sabes, estos casos de poliomielitis asociados a la vacuna en los que el virus se revierte. Pero ya sabes, con el uso de vacunas inactivadas en Occidente, esas, esas son raras.

Dr. Garry (19:06):

Ahora que, por eso, ya sabes, el virus que aparece en los sistemas de alcantarillado, ha sido una preocupación tan grande para los funcionarios de salud pública en lugares como Londres y en la ciudad de Nueva York y similares y por qué, por qué la poliomielitis está de vuelta en la pantalla del radar. Nuevamente, porque aparentemente, ya sabes, la poliomielitis paralítica está circulando, ya sabes, en varios lugares del planeta nuevamente.

Diane (19:30):

Y nuevamente, dijiste que era muy contagioso y cuando aparece un caso, eso significa que hay muchos más detrás de escena. ¿Cuáles son los tratamientos? Yo, yo no creo que sea curable. ¿Está bien? ¿Hay tratamientos disponibles para esto o...?

Dr. Garry (19:48):

Uh, ahora podemos prevenirlo, pero ya sabes, una vez que el virus ingresa al sistema nervioso central, es muy difícil sacarlo de allí. Y no existen medicamentos específicos contra la poliomielitis.

Diane (20:00):

Mm-hmm.

Dr. Garry (20:00):

Quiero decir, ya sabes, tal vez podríamos haberlos desarrollado, pero, ya sabes, obtuvimos una prevención muy efectiva, ya sabes, por lo que detuvo el desarrollo científico de esos, um ya sabes, antivirales contra la poliomielitis. Los antivirales son difíciles.

Clay (20:15):

¿La vacuna que estamos usando ahora para tratar la poliomielitis es la misma que la original o ha evolucionado en los últimos 50 años?

Dr. Garry (20:25):

Uh, ya sabes, lo han, lo han ajustado un poco. Lo digo en serio, tiene algo de en - en - potencia mejorada, um, en comparación con los originales que fueron, fueron desarrollados. Pero, um, ya sabes, es, es, eh, es, es más o menos lo mismo.

Diane (20:40):

Y creo que dado que no escuchamos tanto sobre la poliomielitis, obviamente lo hacemos, lo hemos hecho en el pasado reciente, debido a nuevos casos en... como dijiste, en, en Londres y en Nueva York, Creo que la gente tiene, no sé, la idea errónea de que ya no es algo que debamos considerar, por lo que lo ponen en un segundo plano y creo que a veces hay peligro en eso.

Clay (21:06):

Mm-hmm.

Diane (21:06):

Cuando no estás pensando en algo en la vanguardia de tu cerebro, te descansas de los laureles. Y tenemos que tener cuidado solo porque estamos tan cerca...

Clay (21:15):

Derecha.

Diane (21:15):

... a esa erradicación. Todavía está vivo y bien en diferentes partes del mundo. ¿Podría hablar un poco sobre eso, doctor?

Dr. Garry (21:24):

Bueno, quiero decir, en 2020, que fue, ya sabes, al comienzo de la pandemia de COVID-19, hubo, creo, más de 4000 casos de polio en todo el mundo. Y eso, eso, eso llamó la atención de la gente, ¿no? Eso era mucho más alto que lo que la gente estaba acostumbrada a ver. Ahora ese número se ha reducido considerablemente en los últimos, ya sabes, un par de años. Um, ya sabe, creo que se han reducido a unos 400 casos, eh, el año pasado y solo ha habido un par de cien ... ha habido alrededor de... poco más de 100 casos, eh, este año en 2022. Así que esos números están bajando.

Dr. Garry (22:00):

Uh, pero ya sabes, los funcionarios de salud pública aún son muy conscientes del hecho de que la poliomielitis es una amenaza. Y, bueno, obviamente, las manifestaciones graves, la enfermedad parálitica, es algo que no quiere que aparezca en su población. Entonces, el hecho de que el virus está circulando y, ya sabes, y puede detectarse en, ya sabes, las alcantarillas de Londres y las alcantarillas de la ciudad de Nueva York...

Diane (22:22):

Mm-hmm.

Dr. Garry (22:23):

... uh, sigue siendo una, sigue siendo una preocupación. Y es, uh, todavía está siendo monitoreado y ya sabes, la gente va a, um, uh, ya sabes, responder a eso. Sabes, muchas... Como mencionaste, todavía tenemos las vacunas contra la poliomielitis, pero el uso de las vacunas, las vacunas contra la poliomielitis en particular, ha disminuido bastante. Así que hay c-campañas, eh, en Europa y, eh, y en ciertos lugares de los Estados Unidos donde la vacuna... el uso de la vacuna contra la polio ha disminuido. Es, es muy bajo en, digamos, California, hasta menos del 40%. Y entonces se han iniciado campañas allí para decir: "Oye, mira, necesitamos, ya sabes, darles a nuestros hijos estas vacunas, porque no queremos, um, ya sabes, tener un resurgimiento de esto, ya sabes, una vez una enfermedad aterradora".

Diane (23:08):

Mm-hmm. Algo así fuera de la vista, fuera de la mente.

Clay (23:11):

Derecha.

Diane (23:11):

Realmente no piensas en eso. Y yo, y sé que cuando yo era joven también, escuchábamos mucho sobre la poliomielitis, sobre March of Dimes. March of Dimes, esa fue esa gran campaña y...

Clay (23:22):

Mm-hmm.

Diane (23:22):

... Creo que se ha prolongado durante varios años para recaudar tanto dinero para la investigación y vacunas.

Dr. Garry (23:29):

Se inició y ya saben, que... la campaña de March of Dimes fue en realidad lo que fue el progenitor de nuestros Institutos Nacionales de Salud.

Diane (23:38):

Vaya.

Dr. Garry (23:38):

Y mucho de eso, saben que la investigación ha sido asumida por nuestros Institutos Nacionales de Salud, que nos han dado, ya saben, estos, ya saben, este tipo de vacunas casi milagrosas contra el SARS COV-2, el virus que causa el COVID-19 y, ya sabes, tantos otros avances importantes. Entonces, sí, era una oportunidad. Me refiero a la gente, ya sabes, la gente vio el poder de la empresa científica, ya sabes, cuando, ya sabes, cuando las vacunas contra la polio comenzaron en los años 50 y eso decía: "Mira, ya sabes, muchas las cosas son posibles. Podemos mejorar la condición humana, eh, a través de la ciencia".

Clay (24:18):

Asombroso. ¿Y a los niños todavía se les exige, o se les exige que se vacunen contra la poliomielitis antes de ir a la escuela?

Dr. Garry (24:26):

Ya sabes, en algunos, en algunos estados es un requisito. Um, no estoy seguro de cuánto se aplica. En otros estados, ya sabes, ya no es un requisito. Ya sabes, la gente ha dicho: "Mira, ya sabes, quiero poder tomar mis propias decisiones y, eh, sobre, ya sabes, lo que me meto en el cuerpo", lo cual es un poco comprensible, pero ya sabes, las vacunas son una especie de cosa especial. ¿Derecha? Quiero decir, ya sabes, no es que solo te estés protegiendo. De hecho, lo que estás protegiendo con las vacunas es a toda la población. Entonces, si usted, si usted, ya sabe, dice: "Está bien, soy, eh, egoístamente, no voy a recibir esta vacuna", eh, ya sabe, en realidad no solo se está poniendo en peligro, sino que también estás poniendo a otros en riesgo. Entonces, debemos pensar un poco diferente sobre las vacunas de lo que pensamos sobre otros tipos de intervenciones médicas. Estamos, estamos realmente, ya sabes, protegiéndonos no solo a nosotros mismos, sino también a los miembros de nuestra familia y a las personas que podrían ser más, um, susceptibles y más propensas a desarrollar consecuencias más graves de una enfermedad.

Diane (25:30):

Y solo porque no escuchamos, como dijiste, sobre la poliomielitis y los casos como nosotros, como si fuera tan desenfrenado, o tan desafortunado, probablemente sea una mejor palabra en los años 40 y 50, no significa que este es uno que ha sido erradicado, al menos no todavía. Y también en la conciencia pública en los años 40, tenía un presidente estadounidense con FDR que tenía polio-

Clay (25:53):

Derecha.

Diane (25:53):

... y tenía los aparatos ortopédicos y estaba con la terapia de agua tibia en Warm Springs, Georgia. Y creo que todavía hay una fundación en Georgia. Quiero decir que hubo, lo leí hace un tiempo atrás, eso, eso, sí, que las personas con polio pueden ir allí y recibir un tratamiento como tal, pero es un ... Se, se habló. , pero como señaló Clay, obviamente con las redes sociales y la ac-

Clay (26:19):

Por supuesto.

Diane (26:19):

... el acceso a poder tener más de una conversación no era tanto entonces, pero la gente sabía eso-

Clay (26:26):

Derecha.

Diane (26:27):

... sobre FDR y la polio. Y cuando ves a un hombre, oh Dios mío, y un presidente...

Clay (26:31):

Mm-hmm.

Diane (26:32):

... los niños, fue, fue realmente una bandera roja. Era solo, era desgarrador tener algún caso.

Dr. Garry (26:38):

Sí, sí. Y FDR no permitía que lo fotografieran muy a menudo...

Diane (26:43):

C- Correcto, sí.

Dr. Garry (26:44):

... en su silla de ruedas hasta, hasta tarde, tarde en su segunda o tal vez fue su-

Diane (26:48):

Tercer o cuarto término. Sí.

Dr. Garry (26:50):

[inaudible 00:26:50] sí, algo así. (risas)

Diane (26:50):

Mm-hmm.

Dr. Garry (26:53):

Entonces, eh, para que sepa, mucha gente no, no sabía que él estaba operando de manera tan eficaz como presidente, incluso con este, ya sabe, un impedimento físico muy grave.

Diane (27:01):

Mm-hmm.

Dr. Garry (27:01):

Pero, um, creo que hizo mucho por, ya sabes, el avance de la ciencia y cosas por el estilo. Y ya sabes, su coraje y todo fue importante para que la gente pudiera ver que puedes hacer cosas como una persona con discapacidad física.

Diane (27:18):

Absolutamente.

Clay (27:19):

Sabes, es interesante, uh, uh, y Diane lo mencionó hace un momento, la gente puede no pensar que la polio es una cosa más y, por lo tanto, no están realmente motivados para vacunarse. ¿Eso crea una situación para nosotros si durante p- largos períodos de tiempo, cada vez menos personas se vacunan?

Dr. Garry (27:37):

Bueno, eso es lo que preocupa a la gente y por eso ya sabes, encontrar el virus en, en, en los sistemas de alcantarillado. Sabes, creo que han probado como 70 muestras positivas en Nueva York, en el área de la ciudad de Nueva York durante los últimos, ya sabes, varios meses. Así que el virus está ahí fuera.

Clay (27:51):

Guau.

Dr. Garry (27:52):

Y continúa circulando y ya sabes, causó la enfermedad paralítica en una persona desafortunada, eh, durante el verano y, eh, ya sabes, solo esperamos que, ya sabes, no tenga la oportunidad de , para propagarse más ampliamente o llegar a una población de personas en los Estados Unidos que, ya sabes, tienen niveles muy bajos, eh, cobertura muy baja de la vacuna. Y, bueno, podríamos ver muchos más casos y eso sería algo trágico.

Diane (28:21):

Ciertamente lo haría. Y es por eso que la oportunidad como la que tenemos hoy, Doctor, con este podcast, con esta conversación y esta plataforma, para que la gente sepa que todavía está disponible. Ya sabes, sé consciente. No se asuste, solo sea consciente y esté alerta sobre lo que está sucediendo. Ya que estamos llegando al final de nuestro tiempo, ¿hay algo que se te ocurra que no hayamos cubierto y que te gustaría que nuestros oyentes estuvieran al tanto o tal vez, ya sabes, algo? . un pensamiento para dejarlos hoy como están... mientras estamos terminando nuestro podcast?

Dr. Garry (28:56):

Sí. Bueno, solo para los padres que en su mayoría están, ya sabes, pensando: "¿Voy a darle esta vacuna a mi hijo o no? Quiero retenerla", quiero decir, piense seriamente en eso porque usted ya sabes, como dijiste, la poliomielitis todavía está por ahí. Sigue siendo una amenaza y, ya sabes, si vacunamos a suficientes personas, podemos, ya sabes, básicamente reducir esa amenaza a cero. Si vamos a tomar la decisión, "Está bien, no voy a dejar que mi hijo sea vacunado", entonces lo haremos, y luego estaremos en riesgo y ellos serán casos de poliomielitis paralítica y ya sabes, es algo que podemos prevenir.

Diane (29:30):

Y creo que nuestro objetivo es decir: "La polio está erradicada".

Dr. Garry (29:32):

Exactamente.

Diane (29:34):

¿Qué tan fabuloso sería decir que está erradicado?

Clay (29:37):

Derecha.

Diane (29:38):

Dr. Garry, muchas gracias por su tiempo y por brindarnos tanta información que necesitamos saber. Es un tema que ha tenido mucha historia y necesitamos actualizarnos. Y gracias a nuestros oyentes por sintonizar hoy este episodio de Vax Matters.