

Episodio 3 – Historia de las Vacunas, Parte 2

Con el Dr. Frank Welch

MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Deon (00:00):

Hola, soy Deon Guillory.

Diane (00:02):

Y yo soy Diane Deaton. Gracias por unirse a nosotros y bienvenidos a Vax Matters, el podcast que cubre las vacunas desde todos los ángulos.

Deon (00:10):

Y dado que cubrimos todos los ángulos, tenemos mucho de qué hablar. Así que vayamos a nuestro nuevo episodio que comienza ahora.

Deon (00:22):

Bienvenido a Vax Matters, el podcast enfocado en la salud creado para brindarle información real sobre la inmunización. Soy Deon Guillory y gracias por sintonizarnos mientras comenzamos el segundo segmento de nuestro viaje a través de la historia de las vacunas. Ahora, si está escuchando por primera vez, Vax Matters es una serie de podcasts que cubre las vacunas. ¿Conoce la diferencia entre los hechos de vacunas y la ficción de vacunas? Si no, no te preocupes. Obtendrá el conocimiento de primera mano en este podcast de la Oficina de Salud Pública de Luisiana.

Deon (00:52):

Exploraremos la historia de las vacunas, disiparemos los mitos sobre las vacunas y llegaremos a los hechos. La serie viajará desde el pasado hasta el presente profundizando en cuestiones de inmunización desde todos los ángulos. Nuestra conversación cubrirá varios tipos de vacunas y cómo funcionan hasta las diferencias entre cada una, desde la primera vacuna que se creó hasta la epidemia de polio y en la actualidad. Abordaremos conceptos erróneos, descubriremos la verdad y exploraremos cómo las vacunas han desempeñado un papel en la protección de nuestras poblaciones contra enfermedades a lo largo de los siglos. Y uniéndose a mí en esta esclarecedora misión de investigación está Diane Deaton.

Diane (01:29):

Gracias, Deon. Es genial estar aquí como siempre. Y uniéndose a nosotros nuevamente para el episodio de hoy, la segunda parte de la Historia de las Vacunas estará el Dr. Frank Welch. El Dr. Welch es el principal experto en inmunización y exdirector médico de preparación para emergencias en el departamento de salud de Luisiana. Responderá a nuestras preguntas mientras hacemos que la información sobre vacunas e inmunización sea accesible y fácil de entender.

Deon (01:58):

Sí. Y el Dr. Welch analizó mucha información excelente en ese, eh, primer episodio, cuando estábamos rastreando la historia de las vacunas. Nos guió a través del origen de las vacunas modernas, comenzando con Edward Jenner y la epidemia de viruela hasta llegar a la epidemia de

polio. Y el Dr. Welch también nos explicó las 14 vacunas de rutina que tenemos disponibles hoy. Y Diane, tienes un resumen de eso para nosotros.

Diane (02:21):

¿Puedes creer que tienen 14?

Deon (02:22):

14. Ni siquiera sabía eso.

Diane (02:24):

Sí. No tenía ni idea. Entonces, las 14 vacunas que comúnmente programamos son para la poliomielitis, el tétanos, la gripe, la hepatitis A, la hepatitis B, la rubéola, el Hib, el sarampión, la tos ferina, la enfermedad neumocócica, el rotavirus, las paperas, la varicela y la difteria. Te lo estoy diciendo. Eso es un bocado, Deon.

Deon (02:48):

Sí. Es mucho.

Diane (02:49):

Sí. Esperemos que no necesitemos muchos más de esos. Entonces, ¿de qué hablaremos específicamente hoy?

Deon (02:55):

Sí. Así que hoy discutiremos las siguientes preguntas con el Dr. Welch. ¿Por qué vacunamos contra enfermedades leves como la varicela y quién crea el calendario de vacunación? Si recuerdas y escuchas la primera parte de esto, el Dr. Welsh mencionó ese horario. Entonces, será muy interesante averiguar cómo se crea ese calendario y por qué algunas vacunas como la MMR se agrupan y por qué algunas vacunas requieren dosis múltiples mientras que otras solo requieren una sola.

Diane (03:23):

Bien. Sin más preámbulos, demos la bienvenida a nuestro invitado, el único Dr. Frank Welch.

Dr. Welch (03:29):

Gracias por tenerme de vuelta.

Deon (03:30):

Sí. Dr. Welch, estamos muy emocionados de continuar esta conversación con usted. Así que vamos a entrar en materia. ¿Por qué vacunamos contra enfermedades leves como la varicela?

Dr. Welch (03:40):

Así que esto me lleva a mi primer punto y Diane nos dio esa lista de 14 vacunas de rutina, pero créanlo o no, en realidad hay 28 vacunas disponibles en los Estados Unidos. Pero no los estamos usando para la vacunación de rutina. Están disponibles para personas, digamos, que viajan cuando necesitan vacuna contra el cólera o la fiebre amarilla, um, la rabia después de que te muerde un

animal rabioso o algo así. Entonces, cuando Diane dijo: "Espero que no necesitemos muchos más". En realidad tenemos alrededor de 27 o 28-

Diane (04:09):
(risas)

Dr. Welch (04:09):
... vacunas disponibles.

Deon (04:10):
Así que prácticamente el doble.

Dr. Welch (04:10):
Sí. Exactamente.

Deon (04:14):
Me alegro de no haber tenido que pasar por todo eso, Dr. Welch. Muchísimas gracias. (risas)

Dr. Welch (04:17):
Algunas de esas vacunas más allá son para lo que comúnmente consideramos enfermedades leves y la más reciente que podemos pensar es la varicela. Pero si volvemos atrás, solía pensarse que el sarampión era una enfermedad relativamente leve y, eh, el sarampión alemán y otras enfermedades similares eran relativamente leves. Y la razón de eso es que simplemente no hay nada que podamos hacer al respecto. Así que muchas veces simplemente aceptaste la consecuencia. Bueno, cuanto más aprendemos sobre estas enfermedades, más nos damos cuenta de que si podemos prevenirlas, incluso los pequeños casos de enfermedades graves son importantes. Y Deon, déjame mostrarte el ejemplo de la varicela. Si alguien tiene probablemente cuatro, cinco, seis, siete años y tiene varicela, probablemente estará perfectamente bien. Sin embargo, si un niño muy pequeño o una mujer embarazada contrae varicela, la mujer embarazada puede perder al bebé o un niño muy pequeño puede perder la vida a causa de la neumonía por varicela.

Dr. Welch (05:15):
Sin embargo, además de eso, a medida que alguien envejece y, sobre todo, llega a la adolescencia, por ejemplo, un adolescente de 18, 19, 20 años contrae varicela, que puede ser una enfermedad increíblemente grave. Y la razón es porque te da la varicela, y todos podemos verlos en nuestra piel y cómo se ven. Cuanto mayor te haces y dices, tienes 17, 18, 19 años. De hecho, puede contraer varicela en sus órganos internos, su sistema digestivo y sus pulmones. Y puede causar una neumonía muy grave.

Dr. Welch (05:45):
Puede causar enfermedades debilitantes e incluso, a veces, la muerte. Pero además de eso, Deon, la mayoría de la gente no se da cuenta de que una vez que tienes varicela, eso permanece vivo en tu cuerpo por el resto de tu vida y se esconde en tu médula espinal. Y luego, a medida que envejecemos, a veces surge en uno de esos nervios y en realidad causa herpes zóster. Así que la culebrilla es una enfermedad de la varicela que tuviste de niño. Y todo eso, todo eso combinado, recibir una vacuna contra la varicela cuando eres un niño, evita que contraigas la varicela que vive

en tu cuerpo y previene más del 99 por ciento de la culebrilla en las personas que contrajeron la varicela. serie primaria de vacuna contra la varicela. Entonces, um, un tercio de los adultos mayores de 55 años tienen culebrilla y puede ser increíblemente debilitante. Recibir la vacuna contra la varicela de niño previene eso.

Diane (06:41):

Welch, he estado aquí por mucho tiempo. Solo voy a decir eso. Así que tuve varicela cuando era un niño pequeño. Um, y yo... recuerdo cuando era joven que tenía las pequeñas... las pequeñas marcas de viruela. Lo recuerdo porque mi mamá dijo que no podía quitarme las manos de la cara. Me rasqué la cara. Y esa fue una de las principales razones por las que recuerdo, ya sabes, más recientemente lo que decías sobre vacunarte contra la culebrilla. Tenía amigos con los que trabajé y dijeron que es una de las peores cosas que han experimentado. Y entonces, si tienes el virus de la varicela en ti, obtendrás el sh - podrías, debería decir, podrías contraer el herpes zóster.

Dr. Welch (07:25):

Eso es- eso es exactamente correcto. Ahora, afortunadamente, tenemos una vacuna contra la culebrilla, que vuelve a preparar su sistema inmunológico para disminuir la posibilidad de que esta culebrilla se active. Sin embargo, la mejor protección es no tener el virus viviendo en ti en primer lugar. Y eso es lo que previene esa serie original como un niño muy pequeño de recibir esa vacuna contra la varicela. Y entonces, en realidad es bastante notable y recibir la vacuna contra la varicela cuando tiene un año de edad puede prevenir muchas enfermedades debilitantes de la culebrilla, um, a medida que envejece. Y es... es increíblemente notable.

Diane (08:06):

A medida que envejeces. Sí. Lo dijiste muy bien.

Deon (08:06):

(risas)

Diane (08:06):

Gracias doctor. También estabas hablando de, um, vacunas, como MMR, ya sabes, están... están como agrupadas. Están, uh, dados en una-en-una inyección, estoy pensando. MMR eso es sarampión, paperas, rubéola. ¿Es eso correcto?

Dr. Welch (08:23):

Eso es correcto. Paperas sarampión Rubéola. Y hay una formulación diferente que en realidad tiene sarampión, paperas, rubéola y varicela.

Diane (08:29):

Vaya.

Deon (08:30):

Entonces, ¿por qué se agrupan estos?

Dr. Welch (08:32):

Así que todas las de las que acabamos de hablar, el sarampión, las paperas, la rubéola y la varicela son vacunas de virus vivos. Y como hablamos antes, estas son versiones muy, muy débiles del original. Sin embargo, son tan débiles que no pueden causar la enfermedad, pero son lo suficientemente fuertes como para causar una respuesta inmunológica basada en el hecho de que el virus se replica en su cuerpo. Entonces, las vacunas de virus vivos son en realidad algunas de las más poderosas que tenemos actualmente y es por eso que necesita menos inyecciones.

Dr. Welch (09:04):

Pero lo interesante de MMR o MMRV es que no puedes obtenerlo hasta que tienes un año. Um, y la razón de esto es que todavía tiene el sistema inmunitario de su madre y su madre, en teoría, es inmune a la mayoría, si no a todas, de estas enfermedades y el sistema inmunitario de su madre mataría la vacuna que está tratando de replicarse. Es por eso que tenemos que esperar hasta un año para administrarle la vacuna MMRV o contra la varicela para que desaparezca lo suficiente de ese sistema inmunitario. Entonces, el sistema inmunológico del bebé puede reaccionar naturalmente a esos virus vivos y causar inmunidad.

Diane (09:37):

Por eso decías que es tan importante tener un horario y cumplirlo. Bastante crítico, me imagino.

Dr. Welch (09:44):

Absolutamente. Queremos asegurarnos de que, obviamente, contraer sarampión a un año de edad, podría ser un evento muy grave. Así que realmente quiere recibir esa vacuna antes de estar expuesto a la enfermedad.

Diane (09:55):

Entonces, para aquellos de nosotros, nuevamente, de una edad que tuvo sarampión, que tuvo paperas, um, eso fue algo que usted cuando era niño, un joven. Tu- te acuerdas de eso. Uh, recuerdo muy claramente cuando tuve sarampión y paperas, eso fue en el pasado, Dr. Welch, cuando su madre quería a sus hermanos, sus hermanas, sus primos en la habitación con usted porque...

Deon (10:18):

Entonces, todos.

Diane (10:18):

... la teoría era que todo el mundo tuviera paperas y terminara con eso. Bueno, no sabes, ¿quién tiene paperas? Yo era el único que tenía paperas. Mi hermano y mi primo están jugando en la habitación. Nadie se enfermó excepto yo. Y eso es muy incómodo tener paperas.

Dr. Welch (10:34):

Sí. Y- y ese tipo de, Diane, saca a relucir un punto. Muchas veces, simplemente no sabemos quién se va a enfermar gravemente. Como mencioné en el ejemplo anterior de la polio, la gran mayoría de las personas que estuvieron expuestas al virus de la polio simplemente lo superaron. No les pasó nada. ¿Sabes? Sin embargo, para aquellas personas que se ven afectadas por la poliomielitis, provoca una enfermedad debilitante de por vida. Y eso es lo mismo para cualquier enfermedad, um, que se puede prevenir con vacunas y la razón por la que tenemos vacunas es que simplemente no sabemos quién es la persona que contraerá esa enfermedad grave.

Dr. Welch (11:09):

Entonces, al prevenir la propagación, al vacunar a muchas personas y brindarle protección individual, podemos eliminar algunas de esas complicaciones más graves. Y mencionaste las paperas, obviamente, la razón por la que nos juntamos cuando éramos niños pequeños y todos contraeron paperas fue porque si llegas a la adolescencia o incluso más tarde y contraes paperas, podría causar daño cerebral e infertilidad. Y obviamente, no queremos esas cosas. Y es por eso que administramos las vacunas temprano antes de que alguien se exponga a las graves consecuencias de estas enfermedades.

Deon (11:38):

Sí. Recuerdo, ya sabes, cuarto o quinto grado, era como, oh, cada-cada... Parecía, oh, todos se lo pasaban unos a otros porque esa es como la edad en la que tú... empiezas, tú sé, viendo como, varicela y cosas así. Así que todo el mundo estaba como, "Oh, lo quiero". ¿Sabes? Ese tipo de cosas. Fue casi en ese momento y, ya sabes, los tiempos han cambiado, pero fue casi como una especie de insignia de honor que tú...

Diane (12:00):

(risas)

Deon (12:01):

... que tu- que tu-

Diane (12:01):

Oh, vaya.

Deon (12:02):

... que lo conseguiste pero no tuviste que preocuparte por eso después.

Dr. Welch (12:09):

Bueno, Deon, espero que podamos, uh, uh, cambiar esa insignia de honor de tener la enfermedad real a recibir la vacuna.

Deon (12:11):

Derecha. ¿Por qué hay algunas vacunas que requieren múltiples dosis mientras que otras solo requieren una? ¿Sabes? Y para algunas personas que miran las vacunas superficialmente y no tienen tanto conocimiento como usted y por eso es nuestro experto, puede ser un poco confuso.

Dr. Welch (12:30):

Si observa el programa de vacunación infantil, puede ser confuso en ciertos momentos. Usted dice: "¿Por qué tengo cuatro de este? ¿Y por qué hay tres de este? ¿Y por qué comienza esto, ya sabes, justo cuando nace un bebé y este comienza a la edad de un año?" Bueno, la razón se basa en la ciencia, lo creas o no.

Dr. Welch (12:50):

En primer lugar, cómo la enfermedad, la enfermedad natural, interactúa con tu cuerpo. Y es importante saberlo para poder hacer una vacuna contra ella. Es importante saber cómo lo infecta y

qué le hace a su cuerpo para que podamos bloquearlo mejor en ese momento importante. Lo segundo es cómo funciona su sistema inmunológico. Su sistema inmunológico es increíblemente complicado y cada una de estas enfermedades puede desencadenar diferentes aspectos de su respuesta inmunológica.

Dr. Welch (13:18):

Y, por lo tanto, ahí es donde nos gustaría dirigir la vacuna para que sea eficaz. Y luego, el tercero del que ya hemos hablado es que definitivamente, en todo caso, podemos administrar la vacuna antes de que esté expuesto a la enfermedad o antes de que también cause esas complicaciones. Entonces, um, hay diferentes tipos de vacunas. Como mencionamos, la vacuna de virus vivos no se puede administrar hasta el año de edad, pero una vez que se la puede administrar, son muy, muy buenos porque infectan su cuerpo con una forma débil de virus.

Dr. Welch (13:47):

Hay otras formas de vacunas que no son virus vivos, que son piezas o partes de una bacteria o virus real, que desencadena la respuesta inmunitaria. Y, a menudo, la respuesta inmunitaria no es tan buena como la de las vacunas de virus vivos. Así que tenemos que darles varias veces, pero un ejemplo voy a darte, uh, uh, Deon y Diane es hepatitis B. Y podrías pensar, ¿por qué mi bebé necesita una vacuna contra la hepatitis B tan pronto como estamos en el hospital? Y déjame decirte, la razón de esto es que una de las complicaciones más graves de la hepatitis B es la hepatitis B crónica. Y eso solo sucede en un pequeño porcentaje de personas, pero la probabilidad de contraer hepatitis B crónica es mayor cuando eres un bebé. o un infante.

Dr. Welch (14:36):

Y cuando naces, estás expuesto a la sangre de tu madre. Y si ella tiene hepatitis B activa, entonces podría contraer hepatitis B en el momento de nacer y luego tener este riesgo increíblemente mayor de contraer hepatitis B o hepatitis B crónica, que puede ser la principal causa de cáncer de hígado a medida que envejecemos. más viejo. Entonces, lo mejor que puede hacer es después de que nazca un bebé, darle una inyección de la vacuna contra la hepatitis B. Su sistema inmunitario reacciona a la vacuna y usted puede prevenir significativamente, si no casi por completo, la infección por hepatitis B y la transmisión crónica de hepatitis B. Y es por eso que damos esa vacuna desde el principio. Y la razón por la que les he dado ese ejemplo es para mostrarles que hay razones científicas detrás de este gráfico loco. Y lo que pretenden hacer es darte la vacuna antes de que aparezcan las complicaciones de esa grave enfermedad.

Diane (15:28):

Así que realmente hay complicaciones, como usted dijo, y consecuencias si, eh, un niño tiene, eh, hay un retraso en recibir las vacunas cuando las necesita.

Dr. Welch (15:39):

Absolutamente. Y es por eso que es importante reconocer que ese es un programa de vacunación y el programa se basa en administrarle la vacuna antes de que esté expuesto o antes de que se presenten las consecuencias graves de esa enfermedad. Ya sabes, por supuesto, damos, um, la vacuna contra el VPH, que a veces puede ser controvertida. Lo administramos a los 11 años, pero eso es porque queremos que todos se vacunen antes de iniciar la actividad sexual. Y, uh, uh, puede reducir significativamente el riesgo de cáncer de cuello uterino, todo tipo de cáncer. Pero, de nuevo, tienes que darlo antes, antes de que comience el período de exposición.

Deon (16:18):

Y ves muchos comerciales, ya sabes, que animan a los padres a tener esas conversaciones y hacer que sus hijos, ya sabes, se vacunen contra el VPH.

Diane (16:27):

¿Crees que algunos padres piensan que, eh, cuando te pones en, la, eh, vacunación, el calendario que es, oh Dios mío, una inyección, otra inyección, otra inyección, ya sabes? Cuatro o cinco tiros. ¿Tienen miedo de sobrecargar el sistema inmunológico de su hijo? ¿Es tal vez un concepto erróneo?

Dr. Welch (16:46):

Eso- eso es un concepto erróneo. Y déjame, déjame darte un par de ejemplos. Um, lo primero de lo que voy a hablar es de los antígenos. Y esas son las cosas que desencadenan su respuesta inmunológica. Y creo que lo que preocupa a algunas personas es que al recibir todas estas inyecciones, la cantidad de antígenos a los que su cuerpo está expuesto abrumará su sistema inmunológico o causará problemas más adelante. Bueno, el primer dato que les daré es que, uh, la mayoría de la gente no se da cuenta de que en una cucharadita de agua de mar hay más de un millón de virus.

Diane (17:19):

Vaya.

Dr. Welch (17:20):

Entonces, um, puedes imaginar la cantidad de antígenos que están involucrados en el hecho de que nadaste en el océano, abriste la boca, la cantidad de antígenos a los que estás expuesto es simplemente astronómica. Um, lo segundo que les voy a dar es que muchas veces, hemos escuchado investigaciones sobre niños que crecen en áreas rurales o agrícolas y ahora tienen muchos menos incidentes de asma del sistema inmunitario y cosas por el estilo.

Dr. Welch (17:42):

Y creen que parte de esa razón se debe a que están expuestos a tantos antígenos cuando sus hijos y su sistema inmunitario aprenden a cuidarlos. Entonces, el sistema inmunológico de los niños realmente puede manejar bastantes antígenos. Pero dicho todo eso, créalo o no, a medida que agregamos vacunas al programa de inmunización a lo largo de los años, la cantidad de antígenos a los que estamos exponiendo a los niños en realidad ha disminuido significativamente. Cuando solíamos administrar la vacuna contra la tos ferina al por mayor, había, uh, uh, ya sabes, en los cientos de antígenos y ahora la tos ferina acelular son tres antígenos. Así que en realidad estamos dando, aunque son muchas inyecciones y pueden parecer abrumadoras, en realidad estamos dando a los niños muchos menos antígenos que antes. Y, de nuevo, se ha demostrado que su sistema inmunológico es perfectamente capaz de manejar la cantidad de inyecciones y el programa que se presenta actualmente.

Deon (18:38):

Y también pienso para los padres, ya sabes, por supuesto, quieren proteger a sus hijos de cualquier enfermedad o cualquier cosa. También creo que es una especie de factor de culpa. Usted no quiere hacer pasar a su hijo, ya sabe, recibiendo una inyección y ese tipo de cosas. Entonces, ya sabes,

es esa línea fina. Pero, por supuesto, al final del día, se trata de asegurarse de que su hijo, eh, no contraiga una enfermedad ni nada por el estilo. Así que...

Diane (18:59):

Y, de nuevo, ese es el resultado final. Y a veces, ya sabes, los niños pequeños, todo lo que hacen, ven los disparos, Deon, ven los disparos.

Deon (19:05):

Sí.

Diane (19:05):

Recuerdo (risas) que mi- mi dulce pediatra. Lo amaba mucho. Tendría... Yo... Tendría que perseguirme por la habitación. Diane, está bien. Está bien. La niña linda que era. Siéntate para que podamos terminar con esto.

Deon (19:18):

Mm-hmm (afirmativo).

Diane (19:19):

Porque solo, ya sabes, los niños solo están asustados pero es, de nuevo, tú- tú- tienes que hacerlo. Lo logras, pero esa es la forma de ser padre e hijo. ¿Verdad, Dr. Welch?

Dr. Welch (19:29):

Sí. Absolutamente. Y los pediatras de hoy en día son bastante expertos en vacunar. Um, puedes ver algunos tipos de videos realmente geniales en YouTube ahora de-

Diane (19:39):

Lindo.

Dr. Welch (19:40):

... de médicos que son muy hábiles para vacunar a los niños y realmente puedes hacer que la experiencia sea mucho más placentera. Y-y-y también hay materiales educativos para que los padres no, um, ya sabes, a mí tampoco me gusta recibir una inyección. Y a veces el padre, como mencionó Deon, puede estar ansioso por poner inyecciones a sus hijos e infligir intencionalmente algo de dolor en ellos. Y hay algunas herramientas realmente buenas para los padres, pediatras realmente geniales para tratar de minimizar eso hoy en día.

Diane (20:11):

Si tan solo tuviéramos eso en el pasado.

Deon (20:13):

(risas)

Diane (20:13):

Pero nuevamente, obtuve todas mis vacunas, así que todo está bien. Así que sí. Gracias por eso, Dr. Welch.

Deon (20:16):

Sí. Todos estamos- todos estamos bien en-

Diane (20:18):

Sí. Estamos bien.

Deon (20:19):

... en- en eso. Sí. Bueno. Entonces nosotros... Continuando nuestra conversación hablando de, ya sabes, los niños recibiendo sus vacunas y todo, sus vacunas. Dr. Welch, ¿qué pasa si un niño tiene una reacción a la primera dosis de una vacuna? Uh, ¿qué- qué pasa a partir de ahí? ¿Deberían prescindir del resto de las dosis o deberían volver a intentarlo cuando sean mayores?

Dr. Welch (20:39):

Entonces, Deon, eso realmente depende de la reacción y de la vacuna en particular. Muchas veces los niños pueden continuar siendo vacunados, pero lo que hacemos es que tenemos un período de observación para ellos. A veces incluso, dependiendo de la gravedad de la enfermedad y su potencial de exposición, es posible que no necesiten otra dosis o si realmente queremos darles otra dosis, nos aseguramos de que lo hayan hecho. en un ambiente controlado, en el consultorio de un alergista, eh, eh, y solo en raras ocasiones recomendamos que la persona no sea revacunada.

Deon (21:15):

Así que creo que ese es un buen punto, especialmente, ya sabes, para los padres que tienen esas preocupaciones. Y por supuesto, ya sabes, seguir con ese horario del que hablamos. Para aquellos que ya eran adultos cuando se introdujo una vacuna infantil y, ya sabes, tocamos esas cosas como la varicela, por ejemplo, ¿hay una versión para ellos y necesitan obtener eso? ¿vacuna?

Dr. Welch (21:41):

Y- y de nuevo, uh, eso depende de la enfermedad en particular. Um, la mayoría de las personas nacidas entre, uh, uh, antes de 1956 han estado expuestas a la mayoría de ellas, sarampión, paperas, rubéola, varicela, cosas así, antes de que comenzaran las campañas de vacunación. Entonces, la gran mayoría de las personas ya son inmunes a esas enfermedades y no necesitan volver a vacunarse. Sin embargo, hay algunas circunstancias especiales en las que las personas querrían verificar y les daré un ejemplo de eso.

Dr. Welch (22:11):

Um, un- un cirujano o una enfermera que entrará en práctica justo después de, uh, la escuela de medicina o- o, ya sabes, formación. Lo que querrían hacer es que hay un conjunto específico de enfermedades a las que quieren saber que son inmunes y la más común es la hepatitis B. La hepatitis B se puede propagar fácilmente a través de pinchazos con agujas y por contacto en el entorno médico. Y si, eh, alguien no fue vacunado contra la hepatitis B, querrían asegurarse de que fueron vacunados antes de comenzar esa práctica en medicina.

Dr. Welch (22:40):

Entonces, um, yo - si hay una enfermedad en particular... Ahora, hablamos sobre la varicela antes y ahora está la... la persona no recibiría la vacuna contra la varicela. De hecho, recibirían la vacuna Zoster a medida que crecieran, los protegerían contra el herpes zóster. Pero hay formas de evaluar esto y determinar el riesgo particular de alguien, si tuvo la enfermedad antes y si necesita vacunarse contra esa enfermedad.

Diane (23:04):

Y, ya sabe, Dr. Welch, hemos escuchado mucho al respecto, especialmente con el COVID-19 sobre la inmunidad natural y la inmunidad adquirida por la vacuna. ¿Cuál es la diferencia y es uno mejor que el otro? Porque hay mucha conversación en este momento sobre esto.

Dr. Welch (23:23):

Absolutamente. Entonces, lo interesante de eso es que, en la política de vacunación, decimos que la vacunación a menudo es tan buena, si no mejor, que contraer la enfermedad natural. Y la razón de esto es que algunas de estas enfermedades pueden ser muy, muy graves y causar problemas de por vida. Di ese ejemplo de hepatitis B y hepatitis crónica y contraer cáncer de hígado. Si bien no existe tal riesgo de recibir la vacuna contra la hepatitis B, aunque sí debe recibir cuatro inyecciones.

Dr. Welch (23:54):

Entonces, con COVID, lo que estamos aprendiendo es que alguien que tuvo COVID muy temprano y puede, ya sabes, haberlo hecho bien. No son, eh, eh, inmunes a cepas posteriores o diferentes cepas como lo era también alguien que recibió la vacuna. Además de eso, con la vacuna, obtiene una respuesta inmunológica realmente excelente con esos refuerzos y segundas dosis. Muchas veces, debido a que les damos a las personas segundas dosis y luego refuerzos, la inmunidad de la vacunación es mucho, mucho mejor sin la complicación de tener que haber tenido la enfermedad real y causar daño pulmonar, daño vascular, ya sabes, daño renal, um, ya sabes, todo- todo ese tipo de cosas. Por lo tanto, la vacuna, dado que no provoca la enfermedad, casi siempre es preferible a la enfermedad natural y, especialmente si se administran refuerzos, la inmunidad es tan buena como la infección natural.

Deon (24:52):

En nuestra última parte, Dr. Welch, hablamos sobre la gripe y sabemos que cambia cada año. Hay diferentes cepas de la misma. Y, uh, ya sabes, nosotros... hablaste sobre la posibilidad de que haya una sola vacuna para cada forma de la, uh, gripe. ¿Cómo determinan los científicos qué cepas de la gripe poner en la vacuna de ese año en particular? Porque parece que, ya sabes, es diferente cada año, pero ¿cómo se les ocurre ese conocimiento para saber que este es el particular para este año en particular?

Diane (25:30):

Es más que una suposición. ¿Verdad, doctora?

Deon (25:34):

Sí. (risas)

Diane (25:35):

(risas)

Dr. Welch (25:35):

(Risas) Absolutamente. Um, ya sabes, actualmente hay cuatro cepas de la gripe en la vacuna contra la gripe, pero hay muchas otras cepas de la gripe. Lo interesante de la gripe es que una cepa tiende a dominar en un momento dado, como hemos visto con el coronavirus.

Dr. Welch (25:51):

Teníamos el alfa, teníamos el beta, teníamos delta, teníamos omicron. Pero tiende a superar a todos, a todos los demás y lo mismo sucede con la gripe. Aunque con la gripe, podemos tener, ya sabes, una temporada temprana y una temporada ganadora tardía. Es como una carrera de caballos. Pero la forma en que los científicos hacen nuestra vacuna contra la gripe y la forma en que se fabrica la vacuna contra la gripe en todo el mundo es mirando al otro hemisferio. Y lo que quiero decir con eso es que cuando es, eh, verano en el hemisferio norte, cuando estamos empezando a entrar, eh, es invierno en el hemisferio sur y lo contrario también es cierto.

Dr. Welch (26:27):

Entonces, lo que Estados Unidos hace a menudo durante el año anterior es monitorear qué cepas piensan y están circulando en el hemisferio sur. Más notablemente Australia, um, África del Sur, algunos países en, uh, América del Sur y ver qué cepas de gripe predominan en esas áreas. Y esas son las cepas que eligen para nuestra gripe en la próxima temporada de otoño. Y como mencionaste, no siempre lo hacen bien. Um, muchas veces lo hacen bien, pero a veces no.

Dr. Welch (27:02):

A veces, en esta carrera de caballos, otro, eh, pasa al frente. Pero lo bueno es que al contraer estas cuatro cepas de gripe, su sistema inmunológico está al menos parcialmente preparado. Y lo que me gusta decir sobre la vacuna contra la gripe es, sí, puede prevenir la gripe en algunas personas. Pero lo mejor que hace la vacuna contra la gripe es prevenir enfermedades graves y la muerte. Y, uh, lo que eso significa es que, incluso después de recibir la vacuna contra la gripe, puede contraer la gripe en algún momento posterior, pero es menos probable que necesite una visita al médico. Es menos probable que te hospitalicen. Es menos probable que ingrese en la unidad de cuidados intensivos y es menos probable que muera. Entonces, incluso con una cepa de gripe que no es compatible, la vacuna contra la gripe puede protegerlo significativamente.

Diane (27:46):

Así que ese es el argumento que tiene mucha gente. Obviamente, doctor es que, bueno, ¿por qué molestarse en vacunarse contra la gripe? Sabes, probablemente seguiré adelante y tendré gripe o me dará gripe. Entonces, ¿cuál es el punto?

Dr. Welch (27:58):

E-exactamente. Y- y el punto es doble. Puede protegerlo significativamente, pero también puede protegerlo de propagar esa enfermedad.

Diane (28:04):

Sí. Sí.

Dr. Welch (28:05):

... a una mujer embarazada que ha tenido un riesgo insignificamente mayor de tener complicaciones. Puede evitar que se propague a miembros de la familia, de colegas, a personas en

la escuela, a personas en el trabajo. Se ahorra en días laborables. Y realmente, solo quieres hacer todo lo posible para ser la persona que no está contagiando la enfermedad a una persona que tendrá una de esas complicaciones más graves.

Diane (28:27):

Tus amigos te querrían mucho más si no les contagiabas la gripe. ¿Derecha?

Deon (28:31):

Probablemente seguirían siendo tus amigos. (risas)

Diane (28:32):

Sí. Sí, de hecho.

Deon (28:34):

Definitivamente. Más o menos, Dr. Welch, la temporada de gripe es bastante larga. ¿Sabes? Son varios meses y tú, supongo, a mediados de septiembre, eh, principios de octubre es cuando empiezas a ver esos comerciales, ya sabes, alentando a las personas a vacunarse contra la gripe. ¿Cuándo es el mejor momento para hacerlo?

Dr. Welch (28:55):

Entonces, respondo esto de dos maneras, Deon. La primera forma en que respondo es si no se ha vacunado contra la gripe, vaya a vacunarse. No me importa la hora que sea. (Risas) La segunda forma es simplemente tener en cuenta que, dependiendo de sus otros factores de riesgo, dependiendo de su, si tiene un sistema inmunitario sano o, o alguna otra complicación que pueda ponerlo en mayor riesgo de tener complicaciones por el gripe, realmente quieres contraerla en el otoño. Y la regla general, especialmente para los niños, es tan pronto como esté disponible, adelante y consíguelo. Solo sabiendo que en la mayoría de las personas, su protección contra la gripe dura unos seis meses. Entonces, si se pone la vacuna en octubre, está libre hasta marzo y, y en Luisiana, siempre digo, ya sabe, si se vacuna contra la gripe en el otoño, está libre hasta el Mardi Gras. .

Diane (29:39):

Lindo. Gran manera de recordar eso. Sé que tengo un amigo que siempre se vacuna contra la gripe cada Halloween porque es muy bromista. Es solo, sí, esa es una buena manera de recordar eso y asegurarse de que lo entiendas. Ya sabes, también estábamos hablando de todo lo demás, las vacunas, y yo creo que muchas veces que nosotros, como adultos, y el baby boom que soy, piensas que cuando eres un niño o Estás creciendo, recibes todas las, ya sabes, la rutina, vacunas e inyecciones. Tal vez perdamos de vista el hecho de que a medida que envejecemos y hemos hablado, ya sabes, hemos tocado la vacuna contra la culebrilla y algunas otras, pero necesitamos una vacuna, un régimen de inyecciones. ¿Puedes decirles a las personas en casa, a nuestros oyentes, qué es lo que realmente debemos tener en cuenta a medida que envejecemos? Porque eso es muy importante, doctor.

Dr. Welch (30:27):

Absolutamente. Y como mencionamos antes, Diane, lo mejor que puede hacer es estar en contacto con su médico y obtener atención médica regular. Porque tu médico, sin importar la edad que tengas, se asegurará de que estés al día con tus vacunas. Te voy a dar algunos ejemplos. Um,

pasas la infancia y- y vas a la escuela secundaria y estás a punto de empezar la universidad. Realmente queremos asegurarnos de que haya recibido la vacuna contra el VPH, pero lo más importante, la vacuna contra la meningitis. Aunque la meningitis es muy, muy rara en general en los estudiantes universitarios, esa es la población a la que se propaga y puede ser muy, muy grave. Puede causar daño cerebral y la muerte. Y para alguien que se fue a la universidad o para los padres que enviaron a su hijo a la universidad enterarse de que su hijo ahora tiene muerte cerebral o muerte, es simplemente una circunstancia absolutamente trágica que se puede prevenir mediante la vacunación. .

Dr. Welch (31:18):

Sin embargo, todos recordamos que la vacuna contra el tétanos disminuye con el tiempo. Y la razón de esto es que, lo crea o no, la vacuna contra el tétanos no lo protege contra el tétanos.

Diane (31:28):

Vaya.

Dr. Welch (31:28):

Te previene contra un toxoide, una toxina, que a medida que el tétanos se reproduce en ti, este subproducto se bloquea. Y eso es lo que causa los problemas del tétanos. La vacuna contra el tétanos es en realidad un toxoide, lo que significa que es inmune a la toxina, no necesariamente al tétanos, pero esa inmunidad disminuye con el tiempo. Así que queremos asegurarnos de que se vacune contra el tétanos cada 10 años. Y lo mismo ocurre ahora con la tos ferina, que es la tos ferina. Y queremos que la gente sea, uh, uh, inmune a eso. Necesita un refuerzo para eso casi cada 10 años.

Dr. Welch (32:01):

Y luego, a medida que envejecemos, hablamos de esto antes, realmente quieres vacunarte contra la culebrilla. Hay una vacuna contra la neumonía a medida que envejecemos. Y luego, por supuesto, quiero recomendar que las personas también se vacunen contra la influenza anualmente. A medida que envejecemos, se recomiendan vacunas que pueden protegerlo de enfermedades realmente graves y mantenerse en contacto con su médico y mantenerse al día con sus vacunas es la mejor manera de hacerlo.

Diane (32:25):

Tengo que decirte que, como un baby boomer, siento que he tenido todas las vacunas conocidas por la humanidad en este momento, pero todo está bien. Y me siento- me siento positivo acerca de, eh, hacerme cargo de mi salud y ser proactivo y hacer todo lo que pueda. De hecho, la última vez que estuve en el consultorio de mi médico, le dije: "¿Podría imprimir mi lista de todo, de cada inyección, para tener un registro ahora de todo lo que tuve el año que lo tuve? ." Y fue entonces cuando dijiste, ya sabes, cuando les pregunté: "¿Qué, qué sigue? ¿Estoy a tiempo? ¿Estoy bien?" Sí, Diane. Estás bien. No necesitarás nada por un tiempo. Así que se trata simplemente de mantenerse en sintonía con su salud y tratar de hacer lo mejor que pueda, Dr. Welch.

Dr. Welch (33:06):

Si ha tenido el mismo médico durante bastante tiempo, pueden ayudarlo a hacerlo. Afortunadamente, nosotros, en Luisiana, ahora tenemos el Registro de Vacunación de Luisiana y existe desde principios de la década de 2000. Y entonces, uh, uh, los niños menores de 20 años

básicamente tienen acceso a esos registros y tendrán acceso a esos registros por el resto de sus vidas. Entonces, el Registro de Inmunización en Louisiana realmente no solo ayuda a las personas a realizar un seguimiento de sus vacunas, sino que incluso puede trabajar con su médico para recomendar las próximas vacunas en el momento oportuno.

Diane (33:37):

No conocía ese excelente punto.

Deon (33:39):

Sí.

Diane (33:39):

Gracias por informar a nuestros oyentes sobre eso.

Deon (33:41):

Y, y creo que también con eso, saber dónde está con sus vacunas, qué ha tenido y qué puede tener que volver a recibir o más adelante, también le da tranquilidad. Y entonces, de esa manera, sabes que estás en el camino correcto y avanzas, y no contraes una de estas enfermedades más adelante en la vida.

Dr. Welch (33:58):

Sí, hay protección personal pero también estás protegiendo a tu familia.

Deon (34:03):

Mm-hmm (afirmativo).

Dr. Welch (34:03):

... sus hijos, su lugar de trabajo, las personas mayores que lo rodean y la comunidad en general, al tener menos probabilidades de contraer la enfermedad, menos probabilidades de transmitirla. Um, en realidad le estás haciendo un favor a tu comunidad.

Deon (34:15):

Sí. Y todo se trata de cuidarnos unos a otros. Así que ese es el panorama general. Dr. Welch, usted... Gran cantidad de información allí. Siento que voy a empezar a llamarte Dr. Wealth en su lugar.

Diane (34:28):

(Risas) Bonito.

Deon (34:28):

Solo porque- (risas) solo porque, ya sabes, tú- tú- tú... Solo por tu- tu- tu habilidad y tu oficio, ya sabes, falta una palabra mejor, tú- tú tienes tanto conocimiento que has podido compartir con nosotros. Um.

Diane (34:40):

Pero ya sabes, nos lo ha estado facilitando para que lo entendamos, Deon.

Deon (34:43):

Derecha. Derecha.

Diane (34:45):

Y eso es lo que nuestros oyentes necesitan saber porque muchas veces empiezas a escuchar sobre esto y lo lees. Tú lees. Entrás en internet. Internet, Dr. Welch, es un lugar peligroso para navegar.

Deon (34:56):

Mm-hmm (afirmativo).

Diane (34:57):

Entonces, lo que tenemos que hacer es escuchar a los expertos, hablar con nuestros médicos y saber qué es lo correcto para nosotros y nuestra familia. Y no puedo decirte cuánto te agradecemos que analices todo esto. Ha sido... ha sido fascinante,

Deon (35:08):

Dr. Welch, ¿cualquier pensamiento final que desee que nuestros oyentes, um, se vayan con, ya sabe?

Dr. Welch (35:15):

Primero, Deon y Diane, me gustaría agradecerles por recibirme. Ha sido un verdadero placer para mí volver a la historia de las vacunas, especialmente dado todo el coronavirus, um, el enfoque que hemos tenido en los últimos años, me dio la oportunidad de recordarme a mí mismo y recordar otras personas que tenemos muchas enfermedades que se pueden prevenir con vacunas. Y necesitamos continuar enfocándonos en eso y prevenirlo. Así que disfruté mucho esta charla. Y lo segundo es que obtuve un adelanto del cronograma de los próximos podcasts y tengo muchas ganas de escuchar a algunos de mis colegas, algunas de las otras personas en mi campo, compartir algunos y profundizar en algunos. más grandes temas de vacunación. Así que espero con ansias el resto de esta serie.

Diane (35:59):

Guau. Deberías estar en la radiodifusión.

Deon (36:01):

Sí. (risas)

Diane (36:01):

Eso es lo que llamamos una gran provocación, Dr. Welch. Gracias por eso.

Deon (36:05):

Dr. Welch, muchas gracias por tomarse el tiempo para hacer esto y muchas gracias a todos nuestros oyentes por tomarse el tiempo para sintonizar este episodio de Vax Matters.

Diane (36:14):

En efecto. Sí. Muchísimas gracias. Lo apreciamos y esperamos que tenga un gran resto de su día.
Adiós por ahora.