

CATHERINE DUMONT

# VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

LA ÚNICA VACUNA  
CUESTIONADA INCLUSO  
POR GRAN PARTE DE  
LA COMUNIDAD MÉDICA

## **1.- Vacuna contra el VPH, se encienden las alarmas**

En el año 2006 la FDA (*Food and Drug Administration*, Administración de Medicamentos y Alimentos) aprobó Gardasil para su comercialización. Se había presentado como una vacuna contra el VPH (Virus del Papiloma Humano), causante de más del 70% de los casos de Cáncer de Cuello de Útero. Entonces, Gardasil era una posible prevención contra el cáncer de cuello de útero, “*el segundo que más afecta a las mujeres en el mundo*” y que anualmente se cobra más de 310.000 muertes a lo largo del planeta. El hecho de que esta vacuna pudiera prevenir el cáncer le otorgaba una importancia prioritaria, y por ello las fases de ensayo clínico se habían enmarcado dentro del “*fast track*” de la FDA, que acortó los tiempos para su aprobación y comercialización. Gardasil fue lanzada al mercado y pronto se incorporó a los calendarios de vacunación obligatoria o recomendada en todo el mundo, ya que contaba con la aprobación de los principales organismos internacionales de salud: Organización Mundial de la Salud, *Center for Disease Control* de Estados Unidos, *European Medicines Agency*. Se espera que la vacuna reduzca la incidencia y la mortalidad de este tipo de cáncer de modo significativo. Se trata de la primera vacuna “capaz de prevenir el cáncer”.

Hasta aquí, parte de la información. Pero si examinamos los números y los hechos con un poco más de detenimiento y desconfianza, descubrimos que la trama detrás de esta vacuna es más compleja y quizás peligrosa. Muchos especialistas advierten que la eficacia de la vacuna como prevención del cáncer de cuello de útero no está comprobada, y que sólo podría evaluarse al menos veinte años después de que se haya empezado a aplicar, ya que se trata de un tipo de cáncer de muy lento desarrollo. Las alarmas

han sonado también porque el Virus del Papiloma Humano puede ser detectado con exámenes citológicos de rutina ginecológica, incluso mucho antes de que pudiera derivar en cáncer. Otro foco de advertencia ha sido la manera en que se llevaron a cabo los ensayos clínicos que parecieron diseñados para ocultar efectos adversos. Y están los efectos adversos de la vacuna, que se multiplican en historias similares en los distintos países: jóvenes sanas que luego de recibir la vacuna tuvieron convulsiones, daño cerebral, parálisis, fatiga crónica, falla ovárica prematura y en algunos casos, incluso murieron. Cuando se las examinan más de cerca, las cifras que justificarían una vacunación masiva cuyos beneficios podrían superar los posibles efectos secundarios, también generan dudas. Más del 85% de los casos de cáncer de cuello de útero en el mundo se dan en las regiones más pobres del planeta, donde las mujeres no acceden a controles ginecológicos y además presentan malnutrición, malaria endémica y otros factores. La última arista de esta historia, aunque no la menos importante, es la variable económica: las ventas de Gardasil y Cervarix, las dos líneas de vacunas contra el VPH en el mercado, suman a las compañías farmacéuticas que las comercializan ingresos por 3,5 billones de dólares anuales.

El virólogo Luc Montagnier, que recibió el premio Nobel en 2008 por aislar el virus del HIV, dijo que la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano era “*un escándalo*”. En las páginas que siguen, revisaremos cada uno de los puntos que explican tal afirmación: historias de las jóvenes que cuentan su sufrimiento en primera persona, fallas en los controles que debían garantizar la seguridad de las participantes en los ensayos clínicos, una campaña engañosa para comercializar una falsa “vacuna contra el cáncer” y las voces de los especialistas que revelan los motivos por los que, en las condiciones actuales, una vacunación masiva contra el VPH es absolutamente injustificable.



## **2. Reacciones adversas producidas por vacunas**

Las vacunas están en el centro de los debates desde hace al menos un par de décadas. Han sido cuestionadas por algunos de los ingredientes usados como adyuvantes (principalmente, mercurio, aluminio y sus derivados), se las ha puesto bajo la lupa por los graves efectos secundarios que se les atribuyen, y también se ha cuestionado la cantidad cada vez mayor de vacunas obligatorias y la justificación de calendarios de vacunación tan apretados.

Las vacunas se aplican a individuos sanos, a modo preventivo. Si bien han cumplido un rol fundamental a nivel global en la erradicación de enfermedades contagiosas devastadoras como la viruela, el sarampión o la poliomielitis, para muchas personas estas inmunizaciones han derivado en complicaciones graves o incluso en la muerte. La OMS señala cinco categorías de reacciones adversas producidas por una vacuna:

1. Reacciones inducidas por la vacunación (incluyendo reacciones alérgicas). Respuesta individual producida por las propiedades inherentes al producto, cuando la vacuna ha sido correctamente manipulada y administrada.
2. Reacciones por defectos en la calidad de la vacuna.
3. Reacciones debidas a errores de programa: errores en el almacenamiento, manipulación o administración. A diferencia de la anterior, se puede prevenir y evitar.

4. Reacciones debidas a procesos ansiosos relacionados con el acto vacunal. No relacionadas con el producto, pero sí con el “miedo al acto vacunal”. Los cuatro tipos más frecuentes son: desmayo (síncope), hiperventilación (mareos, cefalea, hormigueo de manos y boca), vómitos y convulsiones.
5. Eventos coincidentes, no relacionados con la vacuna.

El consenso que avala la obligatoriedad de las vacunas es mayoritario, y domina tanto las narrativas de los organismos internacionales de salud como las de los principales medios de comunicación y también de los contenidos de Internet. Se explica que la mayor parte de las denuncias o argumentos en contra no se basan en “evidencia científica que los justifique”. Se pondera la labor que han hecho las vacunas en la historia al erradicar enfermedades devastadoras salvando millones de vidas, y se las considera una parte intocable e incuestionable de la salud pública.

En la vereda de enfrente surgen voces que cuentan historias detrás de las cifras que describen los “efectos secundarios”, voces que se multiplican en todo el mundo, y en algunos casos logran reunirse y potenciarse, gracias a Asociaciones que conectan personas en situaciones similares. Toda experiencia contraria a “las vacunas” es desacreditada como “anti-vacuna” y es acallada por ser “enemiga de la salud pública o del bien común”. Los efectos adversos son muchas veces negados por los propios profesionales de la salud, y tanto los padres como los niños vacunados que han sido afectados son acusados de dejarse llevar por la histeria o de señalar a las vacunas como culpables de males que nada tienen que ver con ellas.

Sin embargo, “las vacunas” son muchas, son diferentes, y no necesariamente deben considerarse como un “todo”. La vacuna contra el Virus del Papiloma Humano presenta singularidades desde muchos puntos de vista, y merece un análisis en sí misma. Esta vacuna está indicada para ser aplicada entre los 11 y los 12