

## **Pandemia No Hay Ninguna: ¡Detengan La Vacuna!**

La pandemia es un alarde y la vacuna es un fraude

[Inicio](#) > [2013](#), [Cervarix](#), [Confesiones](#), [Declaración](#), [Farmafia](#), [Gardasil](#), [HPV](#), [Mentiras](#), [Noticias](#), [Nuevo Orden Mundial](#), [NWO](#), [Parálisis](#), [Vacuna](#), [VAERS](#), [Virus](#) > Desarrolladora de vacunas VPH confiesa: Gardasil y Cervarix NO FUNCIONAN, SON PELIGROSAS y NO FUERON PROBADAS

**Desarrolladora de vacunas VPH confiesa: Gardasil y Cervarix NO FUNCIONAN, SON PELIGROSAS y NO FUERON PROBADAS**

26 junio 2013 [newenreche](#)

**La investigadora líder en desarrollar vacunas del papiloma humano (VPH) confiesa para “poder dormir de noche”:**

**Gardasil y Cervarix NO FUNCIONAN, SON PELIGROSAS y NO FUERON PROBADAS**



La Dra. Diane Harper fue la principal investigadora en el desarrollo de las vacunas contra el virus del papiloma humano, Gardasil y Cervarix. Ella es la última en presentarse y cuestionar la seguridad y la eficacia de estas vacunas. Ella hizo el sorpresivo anuncio en la 4ª Conferencia Internacional Pública sobre la vacunación, que tuvo lugar en Reston, Virginia, el 02 de octubre

hasta el 4 de 2009. Su discurso iba a promover el Gardasil y Cervarix, pero en lugar de eso se volvió contra sus jefes corporativos de una manera muy pública. Cuando se le preguntó acerca de la presentación, los miembros del público destacaron que quedaron con la sensación de que las vacunas no se deberían utilizar.

“Salí de la charla con la percepción de que el riesgo de efectos secundarios adversos es muchísimo mayor que el riesgo de cáncer de cuello de útero, yo no podía dejar de preguntarme por qué necesitamos la vacuna.” – Joan Robinson

La Dra. Harper explicó en su presentación que el riesgo de cáncer cervical en los EE.UU. ya es extremadamente bajo, y que es poco probable que las vacunas tengan algún efecto sobre la tasa de cáncer de cuello uterino en los Estados Unidos. De hecho, el 70% de todas las infecciones de VPH se resuelven solas, sin tratamiento, en un año, y el número se eleva a más del 90% en dos años. Harper también mencionó el ángulo de seguridad. Todos los ensayos de las vacunas se realizaron en niños de 15 años o más, a pesar de ellos se comercializan actualmente de 9 años de edad. Hasta el momento, en 15.037 niñas se han reportado efectos secundarios adversos sólo con Gardasil al Sistema de Informe de Efectos Adversos por Vacunas (VAERS), y este número sólo refleja los padres que se sometieron a los obstáculos necesarios para la notificación de reacciones adversas.

Al momento de escribir esto, se conoce oficialmente que 44 chicas han muerto a causa de estas vacunas. Los efectos secundarios reportados incluyen Guillian Barré (parálisis que dura años, o permanentemente – a veces causando finalmente la asfixia), lupus, convulsiones, coágulos de sangre, y la inflamación del cerebro. Los padres no suelen ser conscientes de estos riesgos. La Dra. Harper, la desarrolladora de la vacuna, dijo que ella estaba hablando, por lo que ella podría finalmente ser capaz de dormir por la noche.

“Alrededor de 8 de cada 10 mujeres que han sido sexualmente activas tendrán VPH en algún momento de su vida. Normalmente no hay síntomas, y en el 98 por ciento de los casos se borra a sí mismo. Pero en aquellos casos en los que no, y en que no se trata, puede conducir a las células precancerosas a que pudieran convertirse en cáncer cervical “-. Dra. Diane Harper

Uno debe entender cómo se juegan los juegos de palabras del establishment para comprender realmente el significado de la cita anterior, y uno tiene que entender su versión única de la “ciencia”. Cuando ellos dicen que los casos no tratados “pueden” conducir a algo que “puede” conducir al cáncer cervical, que en realidad significa que la relación es más que una conjetura hipotética que es rentable si la gente realmente cree. En otras palabras, no existe una relación demostrada entre la condición de ser vacunados y para los cánceres raros que la vacuna podría prevenir, pero sin embargo se comercializa para hacer eso.

De hecho, no hay evidencia real de que la vacuna pueda prevenir cualquier tipo de cáncer. A partir de lo que admiten los propios fabricantes, la vacuna sólo funciona en 4 cepas de 40 para una enfermedad venérea específica que muere por sí sola en un período relativamente corto, por lo que la probabilidad de que en realidad ayude a un individuo es de aproximadamente la misma que la probabilidad de que él sea golpeado por un meteorito. ¿Por qué las niñas de 9 años de edad necesitan vacunas para enfermedades venéreas extremadamente raras y síntomas menores que el sistema inmunológico normalmente mata de todos modos?

**Fuente**

# Asociación Médica Peruana Rechaza Vacuna del Papiloma Humano

11 noviembre 2011 [newenreche](#)

## Asociación Médica Peruana **Rechaza** Vacuna del Papiloma Humano



Un reporte científico de la Asociación Médica de Perú denuncia con evidencias la peligrosidad de esta vacuna, indicando que tanto Gardasil como Cervarix se basan en propaganda falsa y no han demostrado efectividad alguna en el tratamiento del VPH. El informe fue redactado por y para especialistas: Doctores y profesionales de la Salud. Este artículo es también un llamado a la toma de conciencia y responsabilidad de los médicos en la prescripción de vacunas, pensando en la salud y bienestar de las niñas o niños.

### **Vacunas **contra el Virus Papiloma Humano:****

#### **entre la desinformación y los conflictos de interés**

Una vacuna contra el cáncer cervical, puede considerarse todo un hito científico e histórico. “El cáncer cervical es la segunda enfermedad maligna más común en las mujeres del mundo, que afecta generalmente a individuos más jóvenes que otros cánceres”.<sup>1</sup>

Estas afirmaciones, se repiten en las publicaciones sobre la eficacia de las vacunas contra el Virus Papiloma Humano (VPH), generalmente realizadas por **investigadores con serios conflictos de**

**interés**, relacionados con los laboratorios fabricantes.

Este tipo de publicidad, generó el entusiasmo mundial por estas nuevas vacunas. Las autoridades de salud de muchos países desarrollados, incluso los países en vías de desarrollo, como Perú y Panamá, las incorporaron en sus programas nacionales de vacunación, con gastos onerosos, pero sin sustento científico.

El Perú, invirtió 76 millones de nuevos soles, en la compra de estas vacunas, lo cual contrasta con los escasos 3 millones por año, que se asignan a todo el Programa Nacional de despistaje de Cáncer de cuello uterino.<sup>2</sup> Esto explica, la pobre cobertura de un 30%; y en consecuencia, el diagnóstico, llega tarde o nunca y es por eso, que la población femenina, sigue condenada a las consecuencias del diagnóstico tardío y la muerte por el cáncer.



Las vacunas actualmente en el mercado, Gardasil (con licencia desde el 2007)<sup>3</sup> y Cervarix (el 2009)<sup>4</sup>, tienen como objetivo principal, prevenir la infección contra el VPH, que según los laboratorios, es el protagonista principal de esta penosa enfermedad. Sin embargo, es importante mencionar que, el alemán Harald Zur Hausen, recibió el premio Nóbel en el año 2008, por relacionar al VPH con el cáncer cervical; pero hasta la fecha el virus no ha sido aislado de las lesiones. También existe la controversia de pacientes con cáncer cervical, pero sin infección por VPH.

Las dos vacunas contienen partículas similares al virus (VLPs), que se encuentran en la cubierta viral. Las proteínas de cubierta L1 y la variación en algunos aminoácidos, determina la especificidad del serotipo viral. Así la vacuna Gardasiles tetravalente por que contiene proteínas L1 de 4 serotipos (16/18/11/6) y Cervarix es Bivalente (16/18), pero sin la presencia del ADN viral.<sup>3, 4</sup>

A propósito, de las serias reacciones adversas, la Asociación Médica Peruana (AMP), revisó exhaustivamente los ensayos clínicos de ambas vacunas, y los reportes de países que cuentan con un buen Sistema de Fármaco-Vigilancia.

## **Hemos considerado **importante**, compartir con ustedes información relevante que describiremos a continuación:**

1° Ambas vacunas han sido estudiadas en ensayos clínicos de menos de 5 años.<sup>5</sup> Cuando, los estudios de nuevos medicamentos o vacunas generalmente demoran 10 a 15 años. Inclusive, expertos mencionan que demostrar protección contra el cáncer, puede tomar décadas.<sup>6</sup>

2° Existen más de 150 serotipos de VPH, alrededor de 40 infectan al ser humano y 20 son oncogénicos. Por lo tanto, vacunas que poseen sólo dos de los serotipos oncogénicos (16/18), no pueden considerarse: “protectoras del cáncer cervical”, y menos con estudios intermedios de eficacia (Neoplasia Intraepitelial Cervical – NICs).

3° Con el debut sexual, el 90% de jóvenes pueden infectarse con el VPH. Sin embargo, el 90% adquieren inmunidad natural efectiva, al cabo de 2 años, con presencia mínima o ausente de anticuerpos.<sup>7, 8, 9</sup> En ese sentido, el aumento de anticuerpos en las vacunas, no puede demostrar eficacia y menos a largo plazo.

4° Ambas vacunas, poseen como adyuvantes sales de Aluminio de reconocida toxicidad, para elevar los anticuerpos. Gardasil contiene 225 ug/dosis y Cervarix 500ug/dosis. Más de 1,000 y 2,000 veces respectivamente el Límite Máximo Permisible recomendado por la OMS (0.2ug/ml). Además, Cervarix incrementa más los anticuerpos, por la presencia de Monofosforil Lípido A, una poderosa endotoxina extraída de la bacteria G(-), Salmonella minnesota.

5° Los estudios a doble ciego de Gardasil, increíblemente utilizaron como placebos: sales de Aluminio, con dosis de 225ug, 450ug. Inclusive vacunas contra la Hepatitis B, con la finalidad de minimizar las reacciones adversas esperadas.<sup>10</sup>

6° Por si todo esto fuera poco, este año, el laboratorio SANE VAX INC, encontró ADN del virus en una adolescente con serias reacciones adversas y en 13 muestras de Gardasil que investigó.<sup>11</sup> Con buen criterio, envió una alerta a la EMA y la FDA, por la presencia de ADN de este peligroso virus oncogénico. Lamentablemente, en 3 semanas y sin ninguna investigación, ambas agencias reconocieron la presencia del ADN, pero afirmaron “que sólo eran fragmentos de ADN, como parte del proceso de fabricación, y sin ningún riesgo para los receptores de las vacunas”. Respuesta inconcebible, porque todos los productos obtenidos con biotecnología, deben pasar por un exigente proceso de purificación como parte de su control de calidad.<sup>12, 13</sup>

En el futuro, todos debemos ser cautos en la incorporación de nuevas vacunas en los Programas Nacionales de Vacunación. Los Ensayos Clínicos de nuevas vacunas deben cumplir con todos los estudios preclínicos y clínicos y en los tiempos de investigación reglamentarios, para asegurar la eficacia y la seguridad.

Finalmente, el Perú necesita contar con una Ley de Vacunas y crear un Fondo de Compensación para las Reacciones Adversas. Sólo de esta manera, se adquirirán mejores vacunas para nuestros niños y adolescentes. La vida y la salud deben primar sobre los intereses comerciales. Espero sinceramente que las agencias reguladoras retomen su misión, ahora tan seriamente cuestionada.

## **Bibliografía**

1. Harper, D.M. et al. Sustained efficacy up to 4.5 years of a bivalent L1 virus-like particle vaccine against human papillomavirus types 16 and 18: follow up from a randomized control trial. *Lancet* 367: 1247-55, 2006.

2. Comunicación personal de autoridades del Ministerio de Salud del Perú. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Foro: Vacunas contra el VPH. 10 de Setiembre, 2011.

3. Ficha técnica de Gardasil. Laboratorio Sanofi-Pasteur MSD.

4. Ficha técnica de Cervarix. Laboratorio GlaxoSmithKline Biologicals.
5. Asociación Española de Pediatría. Comité Asesor de Vacunas. 13 Febrero 2007. [www.vacunasaep.org/advertencias.htm](http://www.vacunasaep.org/advertencias.htm)
6. Hang Ch.J. Human Papillomavirus Vaccination-Reasons for Caution. N.Engl.J.Med. 359: 861-62, 2008
7. Schwartz T.F., Leo, O. Immune response to human Papillomavirus after prophylactic vaccination with ASO4-adjuvanted HPV-16/18 vaccine: improving upon nature. Gynecil. Oncol; 110(Suppl 1): 501-10, 2008.
8. Stanley M. HPV: a master at avoiding the host defenses. HPV Today. 11: 1-16, 2007.
9. Navarro-Alonso J.A. et al.: Interrogantes en la introducción de la vacuna frente al VPH en los calendarios sistematicos. Med.Clin. (Barc); 129 (2) 55-60, 2007
10. Joura E.A. et al. Efficacy of a quadrivalent prophylactic human papillomavirus (types 6, 11, 16 and 18) L1 virus-like-particle vaccine against high-grade vulval and vaginal lesions: a combined analysis of three randomized clinical trials. Lancet, 369: 1693-1702, 2007
11. AAVP. [Asociación de Afectadas por el Virus Papiloma Virus y los hallazgos del Laboratorio SANE VAX INC.](#)
12. MSD. [Respuesta de Merck a la Asociación de Consumidores Peruanos, ASPEC, sobre la presencia de ADN viral en la vacuna Gardasil.](#)
13. EMA. [Agencia de Medicamentos Europea. Respuesta a Sane Vax Inc sobre la presencia de ADN viral en la vacuna de Gardasil](#)

**Fuente**