



HPV Vaccine Can Make You Susceptible to More Serious Strains of HPV

May 05, 2015

By Dr. Mercola

The US Centers for Disease Control and Prevention (CDC) recommends that all 11- and 12-year olds (both girls and boys) receive the human papillomavirus (HPV) vaccine.

Touted as "anti-cancer" vaccines even though they've not been proven to prevent cancer, Gardasil and Cervarix have been embroiled in controversy from the start.

At issue, initially, was that Gardasil had been fast tracked to licensure in the US in 2006 without adequate scientific evidence that it had been proven safe and effective for girls under age 16 and that it was not appropriate for government to recommend and mandate the vaccination of school children against a sexually transmitted disease (STD) that could not be transmitted in an education setting.^{1,2} Then came California bill AB499, which permits minor children [as young as 12 years old to be vaccinated with HPV and other STD vaccines](#) *without parental knowledge or parental consent.*

As more children and teens have received HPV vaccines, adverse reaction reports have been pouring in to the Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS). Meanwhile, the HPV vaccine's effectiveness has continued to be questioned as well.

Now, research presented at the 2015 annual meeting of the American Association for Cancer Research showed that women who were vaccinated against HPV had a *higher* risk of developing non-vaccine strains of the virus.³

Women Vaccinated for HPV May Be at Higher Risk of HPV Infection

In an analysis of nearly 600 women between the ages of 20 and 26, 60 percent of those who had received the original Gardasil vaccine, which protects against only four strains (types) of HPV (6,11,16,18), had a *higher* risk of being infected with another non-vaccine HPV virus strain.

The unvaccinated women had *lower* rates of the non-vaccine high-risk strains of HPV, which suggests getting vaccinated may make you more susceptible to being infected with other strains of HPV.

The researchers' solution to the problem was to suggest women who already have gotten three doses of the original four-strain Gardasil vaccine now *get another shot* of a new

Gardasil vaccine, which contains nine different HPV strains.

In December 2014, the US Food and Drug Administration (FDA) approved Gardasil 9 that includes five additional HPV types (31, 33, 45, 52, 58) not found in the original vaccine. So if you have already received one or more doses of the original Gardasil vaccine, you may actually be at a *higher* risk of being infected with the five additional HPV types than if you had never been vaccinated at all.

And if you're already infected with one of the four to nine types of HPV viruses in either the original or new Gardasil vaccines, getting vaccinated will *not* eliminate the infection. Not to mention, there are more than 100 different strains of HPV, 30 of which are sexually transmitted, and about 15 of them have been associated with development of cancer but only IF HPV infection persists over a long period of time and regular pap screen tests are not conducted to identify and treat pre-cancerous cervical lesions.

Gardasil's Effectiveness Seriously Questioned

In 2012, a systematic review of pre- and post-licensure trials of the HPV vaccine by researchers at the University of British Columbia showed that the vaccine's effectiveness is not only overstated (through the use of selective reporting or "cherry picking" data) but also *unproven*. In the summary of the clinical trial review, the authors stated quite clearly:⁴

"We carried out a systematic review of HPV vaccine pre- and post-licensure trials to assess the evidence of their effectiveness and safety. We found that HPV vaccine clinical trials design, and data interpretation of both efficacy and safety outcomes, were largely inadequate.

*Additionally, we note **evidence of selective reporting of results from clinical trials** (i.e., exclusion of vaccine efficacy figures related to study subgroups in which efficacy might be lower or even negative from peer-reviewed publications).*

Given this, the widespread optimism regarding HPV vaccines long-term benefits appears to rest on a number of unproven assumptions (or such which are at odds with factual evidence) and significant misinterpretation of available data.

*For example, **the claim that HPV vaccination will result in approximately 70% reduction of cervical cancers is made despite the fact that the clinical trials data have not demonstrated to date that the vaccines have actually prevented a single case of cervical cancer (let alone cervical cancer death), nor that the current overly optimistic surrogate marker-based extrapolations are justified.***

*Likewise, **the notion that HPV vaccines have an impressive safety profile is only supported by highly flawed design of safety trials and is contrary to accumulating evidence from vaccine safety surveillance databases and case reports which continue to link HPV vaccination to serious adverse outcomes (including death and permanent disabilities).***

We, thus, conclude that further reduction of cervical cancers might be best achieved by optimizing cervical screening (which carries no such risks) and targeting other factors of the disease rather than by the reliance on vaccines with questionable efficacy and safety profiles." [Emphasis mine]

Gardasil Might Increase the Risk of Precancerous Lesions?!

In 2012, research also revealed that the HPV vaccine reduced HPV type-16 infections by only 0.6% in vaccinated women vs. unvaccinated women – and, similar to the featured study, data showed other high-risk HPV infections were diagnosed in vaccinated women 2.6% to 6.2% *more frequently* than in unvaccinated women.⁵

There are also suspicions that Gardasil [HPV vaccine might actually paradoxically increase your risk of cervical cancer](#) if you are actively infected at the time of vaccination This pre-licensure information came straight from Merck and was presented to the FDA prior to approval.⁶

According to Merck's own research, if you have been exposed to HPV-16 or -18 *before* you get a Gardasil shot, you may *increase* your risk of developing precancerous lesions, or worse, by 44.6 percent!

Health officials report that about 79 million Americans are actively infected with the sexually transmitted HPV virus, and 14 million are newly infected each year. The CDC even states, "HPV is so common that nearly all sexually active men and women get it at some point in their lives."⁷

At face value, this sounds far more frightening than it actually is because most HPV infections do *not* lead to cancer and, instead, clear from the body naturally within two years with no complications.

There's usually no treatment necessary and often no adverse health effects felt whatsoever in 90 percent of HPV infection cases! Likewise, cervical cancer accounts for less than one percent of all cancer deaths in the US, while anal cancer is associated with approximately 300 deaths a year. So, this vaccine is not addressing a major public health threat, no matter which way you look at it.

The Risks of HPV Vaccine Are Significant

By mid-March 2015, the [HPV vaccine Gardasil](#) had generated more than 35,000 adverse reaction reports to the US government, including more than 200 deaths.⁸

This is probably a gross underestimate, because, although a federal law was passed in 1986 (the National Childhood Vaccine Injury Act) mandating that doctors and other vaccine providers report serious health problems or deaths that occur after vaccination to VAERS, there are no legal penalties for vaccine providers not reporting and it is estimated that perhaps less than 10 percent of the vaccine adverse events that do occur are reported to VAERS.⁹

[Health problems associated with the Gardasil vaccine](#) include immune-mediated inflammatory neurodegenerative disorders, suggesting that something is causing the

immune system to overreact in a detrimental way—sometimes fatally. A growing body of medical literature demonstrates that the HPV vaccine is linked to nervous and immune system disorders in some young women and girls.

In one case study published in the *Journal of Investigative Medicine*,¹⁰ researchers described the case of a 14-year-old girl who developed postural orthostatic tachycardia syndrome (POTS) with chronic fatigue two months following Gardasil vaccination.

POTS is a disorder of the autonomic nervous system, which controls functions in your body such as your heart rate, balance, digestion, bladder control, and sleep. While rare, incidence of POTS appears to be increasing and emerging evidence suggests it may be an autoimmune disorder, in which your immune system mistakenly attacks your own body.

In the case study, POTS fulfilled the criteria for a condition known as autoimmune/auto-inflammatory syndrome induced by adjuvants (ASIA), highlighting the underlying mechanisms of how vaccines, and particularly their adjuvants (such as aluminum), may be triggering disease. Gardasil contains an aluminum adjuvant, which is designed to hyper-stimulate the immune system to provoke a strong antibody response.

A second study, published in the *European Journal of Neurology*,¹¹ described six patients who developed POTS from six days to two months following HPV vaccination. In addition, deadly blood clots, acute respiratory failure, cardiac arrest and "sudden death due to unknown causes" have all occurred in girls after they've received the Gardasil vaccine.

Pap Smears Can Detect Cervical Cancer and Pre-Cancers Early On

It's also important to understand that if cervical cancer does occur, it is one of the most *preventable* and treatable forms of cancer. Routine pap smear testing is *a far more rational, less expensive, and less dangerous strategy for cervical cancer prevention*, as it can identify chronic HPV infection and may provide greater protection against development of cervical cancer than reliance on HPV vaccines that have not been adequately proven to be safe and effective.

Cervical cancer cases have dropped more than 70 percent in the US since pap screening became a routine part of women's health care in the 1960s, as it can detect pre-cancerous cervical lesions early so they can be effectively removed and treated.

In addition, the risks of getting or transmitting HPV infection can be greatly reduced, if not virtually eliminated, by choosing abstinence or use of condoms. Furthermore, even if adolescent girls and boys get vaccinated, there are still recommendations for girls and women to have pap screens every few years to detect any cervical changes that may indicate pre-cancerous lesions -- because there is little guarantee that either Gardasil or Cervarix will prevent HPV infection or cervical and other cancers.

Dr. Kunle Odunsi, deputy director and chairman of the Department of Gynecologic Oncology at Roswell Park Cancer Institute in Buffalo, New York, even told Live Science, "*We need to remember that there are more than 80 HPV types, and some of them can still be associated with risk of cervical malignant disease*"¹²

In other words, getting vaccinated is not a guarantee that you won't contract an HPV infection that could theoretically cause cancer in the future if the infection becomes chronic. Odunsi went on to say that "future vaccines could include even more strains of the virus," which adds further credence to the fact that today's vaccines are in no way a foolproof solution. Additional risk factors that increase your chances of developing chronic HPV infection include:

- [Smoking](#)
- Co-infection with herpes, chlamydia, or HIV
- Having multiple sex partners
- Compromised immunity
- Long-term use of hormonal contraceptives

Most of these are modifiable risk factors and you can boost your immune system health to help reduce your risk of contracting or having complications from HPV or other infections by following my [nutrition plan](#), exercising, and [optimizing your vitamin D levels](#). One of the simplest steps you can take is to eliminate your consumption of sugar and most non-vegetable carbohydrates.

The over-abundance of many processed foods in the typical Western diet simultaneously enhance inflammation while muting your immune system's ability to respond to and ultimately control infections.

Your Right to Informed Consent Is Under Attack

I cannot stress enough how critical it is to get involved and stand up for your fundamental human right to exercise informed consent to medical risk-taking and your legal right to obtain non-medical vaccine exemptions. This does not mean you have to opt out of all vaccinations if you decide that you want to get vaccinated or give one or more vaccines to your child.

The point is that everyone should have the right to evaluate the potential benefits and real risks of pharmaceutical products, including vaccines, and opt out of getting any vaccine or drug they decide is unnecessary or not in the best interest of their health or their child's health.

While it seems "old-fashioned," the only truly effective actions you can take to protect the right to informed consent to vaccination and legally obtain vaccine exemptions is to get personally involved with your state legislators and the leaders in your community.

Vaccine use recommendations are made at the federal level but vaccine laws are made at the state level, and it is at the state level where your action to protect your vaccine choices can have the greatest impact.

Signing up for the National Vaccine Information Center's free online Advocacy Portal at www.NVICAdvocacy.org not only gives you immediate, easy access to your state legislators so you can become an effective vaccine choice advocate in your own community, but when state and national vaccine issues come up, you will have the up-to-date information and call to action items you need at your fingertips to make sure your voice is heard. So please, as your first step, [sign up for the NVIC Advocacy Portal](#).

Contact Your Elected Officials

Write or email your elected state representatives and share your concerns. Call them, or better yet, make an appointment to visit them in person in their office. Don't let them forget you! It is so important for you to reach out and make sure your concerns get on the radar screen of the leaders and opinion makers in your community, especially the politicians you elect and are directly involved in making vaccine laws in your state.

These are your elected representatives, so you have a right and a responsibility to let them know what's *really* happening in your life and the lives of people you know when it comes to vaccine mandates. Be sure to share the "real life" experiences that you or people you know have had with vaccination.

Share Your Story with the Media and People You Know

If you or a family member has suffered a serious vaccine reaction, injury, or death, please talk about it. If we don't share information and experiences with one another, everybody feels alone and afraid to speak up. Write a letter to the editor if you have a different perspective on a vaccine story that appears in your local newspaper.

Make a call in to a radio talk show that is only presenting one side of the vaccine story. I must be frank with you; you have to be brave because you might be strongly criticized for daring to talk about the "other side" of the vaccine story.

Be prepared for it and have the courage to not back down. Only by sharing our perspective and what we know to be true about vaccination will the public conversation about vaccination open up so people are not afraid to talk about it. We cannot allow the drug companies and medical trade associations funded by drug companies to dominate the conversation about vaccination.

The vaccine injured cannot be swept under the carpet and treated like nothing more than "statistically acceptable collateral damage" of national one-size-fits-all mass vaccination policies that put way too many people at risk for injury and death. We should be treating people like *human beings* instead of guinea pigs.

Internet Resources Where You Can Learn More and Share information

I encourage you to visit the following web pages on the National Vaccine Information Center (NVIC) website at www.NVIC.org:

- **[If You Vaccinate, Ask 8 Questions](#)**: Learn how to recognize vaccine reaction symptoms and prevent vaccine injuries.
- **[NVIC Memorial for Vaccine Victims](#)**: View descriptions and photos of children and adults who have suffered vaccine reactions, injuries, and deaths. If you or your child experiences an adverse vaccine event, please consider posting and sharing your story here.
- **[NVIC Vaccine Reaction Registry](#)**: Make a vaccine injury or death report to NVIC that will not be shared with others unless you give permission.
- **[Vaccine Freedom Wall](#)**: View or post descriptions of harassment by doctors,

employers, or school officials for making independent vaccine choices.

- [Vaccine Failure Wall](#). View or post experiences of being vaccinated and still getting sick with the infectious disease that the vaccine was supposed to prevent.

Connect with Your Doctor or Find a New One Who Will Listen and Care

If your pediatrician or doctor refuses to provide medical care to you or your child unless you agree to get vaccines you don't want, I strongly encourage you to *have the courage to find another doctor*. Harassment, intimidation, and refusal of medical care is becoming the modus operandi of the medical establishment in an effort to stop the change in attitude of many parents about vaccinations after they become truly educated about health and vaccination. However, there is hope.

At least 15 percent of young doctors recently polled admit that they're starting to adopt a more individualized approach to vaccinations in direct response to the vaccine safety concerns of parents.

It is good news that there is a growing number of smart young doctors, who prefer to work as partners with parents in making personalized vaccine decisions for children, including delaying vaccinations or giving children fewer vaccines on the same day or continuing to provide medical care for those families, who decline use of one or more vaccines.

So take the time to locate a doctor, who treats you with compassion and respect and is willing to work with you to do what is right for you or your child.

Sources and References

- [CBS News April 23, 2015](#)
- [Live Science April 22, 2015](#)
- [CBS Atlanta April 22, 2015](#)
- [American Association for Cancer Research Annual Meeting April 19, 2015](#)
- [1 National Vaccine Information Center Press Release June 27, 2006.](#)
- [2 New York Times July 18, 2006.](#)
- [3 American Association for Cancer Research Annual Meeting April 19, 2015](#)
- [4 Current Pharmaceutical Design 2012 Sep 24. \[Epub ahead of print\]](#)
- [5 Am J Obstet Gynecol 2012;206:46](#)
- [6 FDA.gov Gardasil™ HPV Quadrivalent Vaccine May 18, 2006 VRBPAC Meeting \(PDF\)](#)
- [7 CDC.gov Genital HPV Infection Fact Sheet February 23, 2015](#)
- [8 MedAlerts. Gardasil Vaccine \(HPV4\) adverse event reports through Sept. 14, 2014. VAERS Database on MedAlerts.](#)
- [9 Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.](#)
- [10 Journal of Investigative Medicine High Impact Case Reports January-March 2014 vol. 2 no. 1](#)
- [11 European Journal of Neurology September 16, 2013, Volume 21, Issue 1](#)
- [12 Live Science April 22, 2015](#)



La Vacuna Contra el VPH Podría Hacerlo Susceptible a Cepas Más Graves de VPH

Mayo 13, 2015 | 661 vistas |  [Available in English](#)

Historia en Breve

- El sesenta por ciento de las mujeres que recibieron la vacuna Gardasil tuvieron un mayor riesgo de infectarse con otra cepa (tipo) del virus del papiloma humano (VPH)
- Las mujeres no vacunadas tuvieron tasas más bajas de cepas VPH de alto riesgo
- La mayoría de las infecciones por VPH no conducen al cáncer, en cambio desaparecen por sí solas dentro de dos años

Por el Dr. Mercola

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) recomiendan que todos los niños y niñas de 11 y 12 años reciban la vacuna del virus del papiloma humano (VPH).

Consideradas como las "vacunas contra el cáncer" a pesar de que no se ha probado que prevengan el cáncer, Gardasil y Cervarix han estado envueltas en controversia desde el principio.

En un principio, la cuestión era que Gardasil había utilizado la vía rápida para obtener la licencia en los Estados Unidos en 2006, sin las pruebas científicas suficientes que demostraran que era segura y eficaz para las niñas menores de 16 años y que no era apropiado que el gobierno lo recomendara y obligara a que los niños fueran vacunados contra una enfermedad de transmisión sexual (ETS) que no pudo ser transmitida en un entorno educativo^{1,2}

Después entro la ley AB499 de California, que permite que los niños menores de 12 años de edad sean vacunados contra el VPH y otras enfermedades de transmisión sexual *sin el conocimiento o consentimiento de los padres*.

A medida que más niños y adolescentes recibieron vacunas contra el VPH, informes sobre reacciones adversas estuvieron llegando al Vaccine Adverse Events Reporting System (VAERS, por sus siglas en inglés). Mientras tanto, la eficacia de la vacuna contra el VPH también sigue siendo cuestionada.

Ahora, la investigación presentada en la reunión anual 2015 de la Asociación Americana de Investigación contra el Cáncer mostró que las mujeres que fueron vacunadas contra el VPH tenían un *mayor riesgo* de desarrollar cepas del virus que no pertenecen a la vacuna.³

Las Mujeres Vacunadas Contra el VPH Podrían Estar en Mayor Riesgo de Una Infección por VPH

En un análisis de casi 600 mujeres en edades entre 20 y 26 años, de las cuales el 60 por ciento habían recibido la vacuna Gardasil original, que protege contra solo cuatro tipos de cepas de VPH (6, 11, 16, 18), tenían un *mayor* riesgo de infectarse con otra cepa del virus VPH que no pertenecen a la vacuna.

Las mujeres no vacunadas tuvieron tasas *más bajas* de las cepas de alto riesgo de VPH que no pertenecen a la vacuna, lo que sugiere que el vacunarse podría hacerlo más susceptible a infectarse con otras cepas de VPH.

La solución de los investigadores al problema era sugerir a las mujeres que ya habían recibido tres dosis de la vacuna Gardasil original para cuatro cepas que ahora se aplicarían *una nueva* vacuna Gardasil, que contiene nueve cepas de VPH diferentes.

En diciembre de 2014, la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) aprobó Gardasil 9 que incluye cinco tipos de VPH adicionales (31, 33, 45, 52, 58) que no se encuentran en la vacuna original. Así que si ya ha recibido una o más dosis de la vacuna Gardasil original, en realidad podría estar en un *mayor riesgo* de ser infectado con los cinco tipos de VPH adicionales que si nunca se hubiera vacunado en absoluto.

Y si ya está infectado con uno de los cuatro y hasta ocho tipos de virus de VPH, ya sea con las vacunas Gardasil originales o con las nuevas, vacunarse *no eliminará* la infección. Sin mencionar, que existen más de 100 cepas diferentes de VPH, de las cuales 30 son transmitidos sexualmente, y alrededor de 15 de ellos están relacionados con el desarrollo de cáncer, pero sólo si la infección por VPH persiste durante un largo período de tiempo y las pruebas de pantalla del Papanicolaou regulares no se llevan a cabo para identificar y tratar las lesiones cervicales precancerosas.

La Eficacia de Gardasil Es Seriamente Cuestionada

En 2012, una revisión sistemática de los ensayos previos y posteriores a la autorización de la vacuna contra el VPH por investigadores de la Universidad de British Columbia demostró que la eficacia de la vacuna no sólo es exagerada (a través del uso de información selectiva o "minuciosa" de los datos), sino también no probada. En el resumen de la revisión de ensayos clínicos, los autores afirman con toda claridad:⁴

"Llevamos a cabo una revisión sistemática de los ensayos antes y después de la licencia de las vacunas contra el VPH para evaluar las pruebas de su eficacia y seguridad. Se encontró que el diseño de los ensayos clínicos de la vacuna contra el VPH, y la interpretación de datos de ambos resultados de eficacia y seguridad, fueron insuficientes en gran medida.

*Además, encontramos pruebas de informes selectivos de los resultados de los ensayos clínicos (es decir, la exclusión de las cifras de eficacia de las vacunas relacionadas con el estudio de subgrupos en los que la eficacia podría ser menor o incluso negativa de publicaciones revisadas **por pares**).*

Ante esto, el optimismo generalizado respecto a las vacunas contra el VPH

y los beneficios a largo plazo parecen basarse en una serie de suposiciones no probadas (o tal cual que están en desacuerdo con la evidencia objetiva) y la significativa interpretación errónea de los datos disponibles.

Por ejemplo, la afirmación de que la vacuna contra el VPH dará como resultado la reducción del cáncer cervical en aproximadamente el 70% se hizo a pesar de que los datos de los ensayos clínicos no han demostrado hasta la fecha, que las vacunas hayan impedido un solo caso de cáncer de cuello uterino (sin mencionar las muertes por cáncer cervical), ni que las extrapolaciones actuales basadas en marcadores subrogados demasiado optimistas estén justificadas.

Del mismo modo, la noción de que las vacunas contra el VPH tienen un perfil impresionante de seguridad sólo es apoyado por el diseño altamente deficiente de los ensayos de seguridad y es contrario a las pruebas acumuladas de las bases de datos de vigilancia de seguridad de las vacunas y los informes de casos que siguen vinculando la vacunación contra el VPH con los resultados adversos graves (incluyendo la muerte y discapacidades permanentes).

Por lo tanto, nosotros llegamos a la conclusión que para reducir los cánceres de cuello uterino podría lograrse mejor al optimizar el escaneo cervical (que no lleva esos riesgos) y enfocarnos otros factores de la enfermedad en lugar de depender de las vacunas con perfiles de eficacia y seguridad cuestionables." [Énfasis es mío]

¿Gardasil Podría Aumentar el Riesgo de Lesiones Precancerosas?

En 2012, la investigación también reveló que la vacuna contra el VPH reducía las infecciones tipo 16 en el 0.6% de las mujeres vacunadas contra las mujeres no vacunadas - y de forma similar al estudio destacado, los datos mostraron otras infecciones de VPH de alto riesgo que fueron diagnosticadas en mujeres vacunadas de 2.6 % a 6.2% *con más frecuencia* que en las mujeres no vacunadas.⁵

También hay sospechas de que la vacuna Gardasil contra el VPH en realidad paradójicamente podría aumentar el riesgo de cáncer cervical si está infectado de forma activa en el momento de la vacunación. Esta información previa a la licencia venía directamente de Merck y se presentó a la FDA antes de su aprobación.⁶

De acuerdo con la propia investigación de Merck, si ha estado expuesto al VPH-16 o -18 antes de recibir una vacuna de Gardasil, podría *aumentar* su riesgo de desarrollar lesiones precancerosas, o algo peor, en un 44.6 por ciento!

Los funcionarios de salud informan que alrededor de 79 millones de personas que viven en los Estados Unidos están infectadas de forma activa con el virus VPH de transmisión sexual, y 14 millones se infectan cada año. El CDC incluso afirma, "El VPH es tan común que casi todos los hombres y mujeres sexualmente activos lo obtienen en algún momento de sus vidas."⁷

A primera vista, esto suena mucho más aterrador de lo que realmente es ya que la

mayoría de las infecciones por VPH *no* conducen al cáncer, y en cambio, desaparecen del cuerpo de forma natural dentro de dos años y sin complicaciones.

Normalmente no se necesita un tratamiento y muchas veces los efectos adversos para la salud no se sienten en absoluto en el 90 por ciento de los casos de infección por VPH. Asimismo, el cáncer de cuello uterino representa menos del uno por ciento de todas las muertes por cáncer en los Estados Unidos, mientras que el cáncer anal está asociado con aproximadamente 300 muertes al año. Por lo tanto, esta vacuna no está abordando una importante amenaza para la salud pública, no importa la forma en que se vea.

Los Riesgos de la Vacuna Contra el VPH Son Significativos

A mediados de marzo de 2015, la vacuna Gardasil contra el VPH había generado más de 35,000 notificaciones de reacciones adversas al gobierno de Estados Unidos, incluyendo más de 200 muertes.⁸

Probablemente esta es una subestimación, porque a pesar de que en 1986 una ley federal fue aprobada (la Ley Nacional de Daños en la Niñez por las Vacunas) que ordenaba que los médicos y otros proveedores de vacunas reportarán los problemas de salud graves o muertes que se producían después de la vacunación a VAERS, no hay sanciones legales para los proveedores de vacunas que no denuncian y se estima que tal vez menos del 10 por ciento de los eventos adversos que se producen por las vacunas son reportados al VAERS.⁹

Los problemas de salud asociados a la vacuna Gardasil incluyen trastornos neurodegenerativos inflamatorios inmunes, lo que sugiere que algo causa que el sistema inmunológico reaccione de forma exagerada perjudicialmente – a veces fatalmente. Un cuerpo creciente de literatura médica demuestra que la vacuna contra el VPH está vinculada a trastornos del sistema nervioso e inmunológico en algunas mujeres y niñas.

En un estudio de caso publicado en el *Journal of Investigative Medicine*,¹⁰ los investigadores describieron el caso de una niña de 14 años de edad que desarrolló el síndrome de taquicardia postural ortostática (POTS, por sus siglas en inglés) con fatiga crónica dos meses después a la vacunación de Gardasil.

POTS es un trastorno del sistema nervioso autónomo, que controla las funciones de su cuerpo, como la frecuencia cardíaca, equilibrio, digestión, control de la vejiga y sueño. Aunque es poco común, la incidencia de POTS parece ir en aumento y las pruebas emergentes sugieren que podría ser una enfermedad autoinmune, en la que el sistema inmunológico ataca erróneamente a su propio cuerpo.

En el estudio de caso, POTS cumplió con los criterios para una condición conocida como síndrome autoinmune/inflamatorio inducido por adyuvantes (ASIA, por sus siglas en inglés), que destaca los mecanismos subyacentes de cómo las vacunas, y en particular sus adyuvantes (como el aluminio), podrían ser los desencadenantes de la enfermedad. Gardasil contiene un adyuvante de aluminio, que está diseñado para estimular excesivamente el sistema inmunológico para provocar una respuesta grave de anticuerpos.

Un segundo estudio, publicado en el *European Journal of Neurology*,¹¹ describió a seis pacientes que desarrollaron POTS a partir de seis días a dos meses después de la

vacunación contra el VPH. Además, la formación de coágulos sanguíneos mortales, insuficiencia respiratoria aguda, paro cardíaco y "muerte súbita por causas desconocidas" todos han ocurrido en niñas después de recibir la vacuna Gardasil.

El Papanicolaou Podría Detectar A Tiempo el Cáncer Cervical y Pre-Cánceres

También es importante entender que si el cáncer de cuello uterino aparece, es una de las formas *más prevenibles* y tratables del cáncer. Las pruebas de rutina del Papanicolaou son una estrategia *mucho más racional, menos costosas y menos peligrosas para prevenir el cáncer de cuello uterino*, ya que podría identificar la infección por VPH crónica y podría proporcionar una mayor protección contra el desarrollo de cáncer cervical que depender de vacunas contra el VPH que no han mostrado ser adecuadamente seguras y eficaces.

Los casos de cáncer cervical se han reducido en más de un 70 por ciento en los Estados Unidos desde que la prueba de Papanicolaou se convirtió en parte de la rutina de cuidado de la salud de las mujeres en la década de 1960, ya que podría detectar a tiempo lesiones cervicales precancerosas que podrían ser retiradas y tratadas eficazmente.

Además, los riesgos de contraer o transmitir la infección por el VPH podrían reducirse, si no es que prácticamente eliminarse, al elegir la abstinencia o el uso de condones. Además, incluso si las niñas y los adolescentes se vacunan, todavía hay recomendaciones para las niñas y las mujeres de hacerse pruebas de Papanicolaou cada pocos años para detectar cualquier cambio cervical que pudiera indicar lesiones precancerosas - porque hay poca garantía de que Gardasil o Cervarix prevengan la infección por VPH o el cáncer cervical y otros cánceres.

El Dr. Kunle Odunsi, subdirector y director del Departamento de Oncología Ginecológica en Roswell Park Cancer Institute en Buffalo, Nueva York, incluso le dijo a *Live Science*, "*Tenemos que recordar que hay más de 80 tipos de VPH, y algunos de ellos todavía podrían estar asociados con el riesgo de enfermedad maligna cervical.*"¹²

En otras palabras, vacunarse no es una garantía de que no va a contraer una infección por VPH que teóricamente podría causar cáncer en el futuro si la infección se vuelve crónica. Odunsi llegó a decir que "las futuras vacunas incluso podrían incluir más cepas del virus," lo que añade aún más credibilidad al hecho de que las vacunas de hoy en día de ninguna manera son una solución infalible. Otros factores de riesgo que aumentan las probabilidades de desarrollar infección por VPH crónica incluyen:

- Fumar
- Co-infección con herpes, clamidia o el VIH
- Tener múltiples parejas sexuales
- Inmunidad comprometida
- Uso prolongado de anticonceptivos hormonales

La mayoría de estos son factores de riesgo modificables y podrían mejorar la salud del sistema inmunológico para ayudar a reducir el riesgo de contraer o tener complicaciones por el VPH u otras infecciones al seguir mi [Plan de Nutrición](#), hacer ejercicio y optimizar sus niveles de vitamina D. Uno de los pasos más simples que podría tomar es

eliminar su consumo de azúcar y la mayoría de los carbohidratos no vegetales.

La sobreabundancia de muchos alimentos procesados en la alimentación típica occidental simultáneamente mejora la inflamación, mientras que apaga la capacidad de su sistema inmunológico para responder y en última instancia, controlar las infecciones.

Su Derecho al Consentimiento Informado Está Bajo Ataque

No puedo hacer suficiente hincapié en lo importante que es participar y defender su derecho humano fundamental a ejercer el consentimiento informado para la toma de riesgos médicos y su derecho legal de obtener exenciones de vacunas no médicas. Esto no significa que tenga que optar por salir de todas las vacunas si decide que quiere vacunarse o dar una o más vacunas a su hijo.

El punto es que todo el mundo debería tener el derecho de evaluar los beneficios potenciales y los riesgos reales de los productos farmacéuticos, incluyendo las vacunas, y optar por no recibir cualquier vacuna o medicamento que deciden es innecesario o no es lo mejor para su salud o la salud de su hijo.

Aunque parezca "pasado de moda," las únicas acciones verdaderamente eficaces que podría tomar para proteger el derecho al consentimiento informado para la vacunación y legalmente obtener exenciones de vacunas es involucrarse personalmente con sus legisladores estatales y los líderes en su comunidad.

Las recomendaciones del uso de Vacunas se hacen a nivel federal, pero las vacunas están hechas a nivel estatal y es a nivel estatal donde su acción para proteger sus opciones de vacunas podría tener el mayor impacto.

Inscribirse al Portal en línea y gratuito del Centro de Información Nacional de Vacunas en www.NVICAdvocacy.org no sólo le da acceso fácil e inmediato a sus legisladores estatales para que pueda convertirse en un defensor eficaz de elección de vacunas en su propia comunidad, si no que cuando el estado y cuestiones de vacunas a nivel nacional aparecen, tendrá la información actualizada y los puntos de acción que necesita a su alcance para asegurarse de que su voz sea escuchada. Así que por favor, como primer paso, inscribese al portal NVIC Advocacy.

Póngase en Contacto Con Sus Funcionarios Electos

Escriba o envíe por correo electrónico sus inquietudes a sus representantes estatales elegidos. Llámelos, o mejor aún, haga una cita para visitarlos en persona en su oficina. No deje que lo olviden. Es muy importante que los contacte y asegúrese que sus preocupaciones queden en el radar de los líderes y formadores de opinión en su comunidad, especialmente los políticos que elija y que estén involucrados directamente en la elaboración de las leyes de las vacuna en su estado.

Estos son sus representantes electos, por lo que tiene un derecho y una responsabilidad de hacerles saber lo que realmente está sucediendo en su vida y las vidas de la gente que conoce en canto a los mandatos de las vacunas. Asegúrese de compartir las experiencias de la "vida real" que usted o personas que conoce han tenido con la vacunación.

Comparta Su Historia Con los Medios de Comunicación y Con Las Personas que Conoce

Si usted o un miembro de su familia ha sufrido una reacción grave, lesión o muerte por una vacuna, por favor hable de ello. Si no compartimos información y experiencias entre nosotros, todo el mundo se siente solo y con miedo de hablar. Escriba una carta al editor si tiene una perspectiva diferente de una historia sobre las vacunas que aparezca en su periódico local.

Haga una llamada a un programa de radio que sólo presenta una versión de la historia de las vacunas. Debo ser franco; tiene que ser valiente, porque podría ser fuertemente criticado por atreverse a hablar del "otro lado" de la historia de las vacunas.

Esté preparado para ello y tenga el coraje de no retroceder. Sólo al compartir nuestra perspectiva y lo que sabemos que es verdad acerca de la vacunación se logrará la conversación pública sobre la vacunación para que la gente no tenga miedo de hablar de ello. No podemos permitir que las compañías de medicamentos y las asociaciones profesionales de médicos financiados por las compañías de medicamentos dominen la conversación acerca de la vacunación.

La lesiones causadas por vacunas no pueden ser ignoradas y tratadas nada más como "daños colaterales estadísticamente aceptables" de políticas de vacunación nacionales de una sola talla que ponen en riesgo de lesiones y muerte a demasiadas personas. Debemos tratar a las personas como seres humanos no como conejillos de indias.

Recursos en Internet Donde Puede Descubrir Más

Lo invito a que visite las siguientes páginas web en el sitio web del Centro de Información Nacional de Vacunas (CNTV por sus siglas en ingles) en www.NVIC.org:

- [NVIC Memorial for Vaccine Victims](#), vea descripciones y fotos de niños y adultos, quienes han sufrido reacciones, daño y muerte por las vacunas. Si usted o si hijo experimentan un evento adverso por la vacuna, por favor considere publicar y compartir su historia aquí.
- [Si Se Vacuna, Hágase Estas 8 Preguntas](#): Aprenda a reconocer los síntomas de reacción a la vacuna y prevenga lesiones por vacunas.
- [Blog de Libertad sobre Vacunas](#): vea y publique acosos y sanciones por doctores, empresas, escuelas y oficiales de salud por tomar decisiones independientes de vacunación.

Hable con su Doctor o Busque un Nuevo Doctor que Escuche y que le Interese Este Tema

Si el pediatra o el médico se niegan a proporcionar atención médica a usted o a su hijo a menos que usted se comprometa a vacunarlos contra su voluntad, le recomendamos encarecidamente *que tenga el coraje de buscar otro médico*. El acoso, la intimidación y la denegación de asistencia médica se está convirtiendo en el modus operandi de la clase médica en un esfuerzo por detener el cambio de actitud de muchos padres acerca de las vacunas después de haberse informado a acerca de la salud y las vacunas.

Sin embargo, hay esperanza.

Al menos el 15 por ciento de los médicos jóvenes encuestados recientemente admiten que están empezando a adoptar un enfoque más individualizado a las vacunas en respuesta directa a las preocupaciones de los padres sobre la seguridad de las vacunas. Es una buena noticia al saber que existe un número creciente de médicos jóvenes inteligentes, que prefieren trabajar como aliados de los padres en la toma de decisiones de las vacunas personalizadas para los niños, incluyendo retraso de las vacunaciones o administrar en los niños un menor número de vacunas en el mismo día o seguir proporcionando atención médica a esas familias, que rechazan el uso de una o más vacunas.

Así que tome el tiempo para identificar a un médico, que lo trate con compasión y respeto, y que esté dispuesto a trabajar con usted con el fin de hacer lo mejor para su hijo.

Fuentes y Referencias

- [CBS News April 23, 2015](#)
- [Live Science April 22, 2015](#)
- [CBS Atlanta April 22, 2015](#)
- [American Association for Cancer Research Annual Meeting April 19, 2015](#)
- [1 National Vaccine Information Center Press Release June 27, 2006.](#)
- [2 New York Times July 18, 2006.](#)
- [3 American Association for Cancer Research Annual Meeting April 19, 2015](#)
- [4 Current Pharmaceutical Design 2012 Sep 24. \[Epub ahead of print\]](#)
- [5 Am J Obstet Gynecol 2012;206:46](#)
- [6 FDA.gov Gardasil™ HPV Quadrivalent Vaccine May 18, 2006 VRBPAC Meeting \(PDF\)](#)
- [7 CDC.gov Genital HPV Infection Fact Sheet February 23, 2015](#)
- [8 MedAlerts. Gardasil Vaccine \(HPV4\) adverse event reports through Sept. 14, 2014. VAERS Database on MedAlerts.](#)
- [9 Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health.](#)
- [10 Journal of Investigative Medicine High Impact Case Reports January-March 2014 vol. 2 no. 1](#)
- [11 European Journal of Neurology September 16, 2013, Volume 21, Issue 1](#)
- [12 Live Science April 22, 2015](#)