



Organización civil independiente por la transparencia, la integridad y la equidad en las políticas de salud, la asistencia sanitaria y la investigación biomédica.

*Independent civil organization for transparency, integrity and equity in health policy, health care and biomedical research*

- [Inicio](#)
- [Opinión](#)
- [Noticias](#)
- [Columnistas](#)
- [Demedicalize-it](#)
- [Editoriales](#)
- [Varios](#)

- Navigation ▼  
 Buscar... 

## La desconfianza es la peor antivacunas. Por Marc Jamoulle y Miguel Pizzanelli

01 julio 2018 by [nmurcia](#) in [Noticias Ciudadanos y pacientes](#) [Noticias Industrias](#) [Noticias Opinión](#) [Noticias Política sanitaria](#) [Noticias Transparencia](#) - [1 Comment](#)



  
 NotasLecas/MedNotes

# NOTASL@CAS/M@DNOTES

*Damos color a tu "Literatura Gris" / We are working to give colour to your "Grey Literature" / Síguenos en twitter @RedMadNotes.*

ESCRITO POR HMP / MIGUEL PIZZANELLI  
 30 JUNIO, 2018

## VACUNA CONTRA VPH / LA CONFIANZA TRAICIONADA. JAMOULLE-PIZZANELLI

<https://notaslocasmednotes.wordpress.com/2018/06/30/vacuna-contra-vph-la-confianza-traicionada-jamoulle-pizzanelli/>

## Inmunización y confianza

La cuestión de la vacunación contra el virus del papiloma humano, es por el momento, objeto de intensas discusiones. Uno podría pensar a primera vista que se trata de una cuestión puramente médica y, por lo tanto, científica. Sin embargo no lo es. Veremos que se trata en primer lugar de una pregunta o problema de tipo sociológico, luego económico y político y finalmente de tipo científico. Este asunto es tan urticante que se le ha llamado “la primera guerra de vacunas” (1,2)

Nuestro objetivo no es detallar la historia reciente de la vacuna, sino recordar algunos hechos interesantes. La protección de la población y los individuos ha sido siempre una de las preocupaciones de la medicina. Como los médicos lidian permanentemente con el tiempo, llegar antes de un evento es el objetivo de la prevención, a pesar de que los pacientes aún no estén enfermos o aún no se vean afectados por un daño potencial. Estamos hablando de prevención primaria. Las vacunas y el descubrimiento de la higiene del agua han sido uno de los descubrimientos históricos más importantes contra los eventos que han trastornado la esperanza de vida de los humanos. Pero es la naturaleza médica de la vacunación, sus aspectos protectores y preventivos que han afectado más a la población.

A su vez, este tipo de medida poblacional masiva requiere tasas de cobertura significativas. Se trata de proteger a un grupo de personas, no necesariamente a individuos en particular. Por lo tanto, estamos actuando desde una perspectiva de salud pública. La desaparición de la viruela, el control de la poliomielitis o la tosferina fueron eventos notables, y el término vacunación tiene un contenido cultural simbólico equivalente a protección. La vacunación no busca el tratamiento de una enfermedad, sino brindar protección antes de que esta enfermedad ocurra. La protección controlada del riesgo es una actividad simbólica humana secular (3)

Para las personas, las creencias a menudo, son más importantes que los hechos. El riesgo y la confianza son los padres en el campo simbólico, y no debería sorprendernos que la confianza en las inmunizaciones varíe a de acuerdo a características educacionales y culturales de la población (4). Es así que al comienzo del siglo XX comenzó a consolidarse la confianza en las vacunas sustentada por la práctica de la vacunación masiva contra enfermedades transmisibles, logrando efectos inmediatos y visibles en la salud poblacional. Sobre la base de estos experimentos históricos, se apoya la potencial confianza de la población en las vacunas.

### ¿Qué está en juego para la salud humana cuando hablamos de VPH?

Un metanálisis realizado en 2010 (5) muestra que la prevalencia del virus del papiloma humano (en adelante VPH) fue mayor en los países menos desarrollados (42,2%) que en las regiones más desarrolladas (22,6%). Los tipos 16 (9,5%) y 18 (6,2%) del VPH fueron los más prevalentes, independientemente de la región de estudio. En Argentina, casi una de cada tres mujeres (27%) está infectada. La infección por el VPH, se reconoce hoy como la causa principal, pero no la única, para el desarrollo de cáncer de cuello uterino. Sin embargo no todas las mujeres infectadas se ven afectadas. La mayor parte de las infecciones por VPH en los jóvenes son de corta duración, menos de 9 meses (6). Estamos enfocando aquí el problema de las vacunas contra el virus del papiloma humano, cuya definición como término MeSH define como: vacunas o vacunas candidatas, utilizadas para prevenir las infecciones por el virus del papiloma.

Estas vacunas cuyo objetivo es reducir la incidencia de neoplasmas de cuello de útero, son por lo tanto muchas veces consideradas como vacunas contra el cáncer, no contra una infección. Este cambio semántico hacia “vacuna contra el cáncer” es inesperado, ya que hasta el momento, nadie ha podido verificar la capacidad sugerida de una vacuna contra el VPH, en cuanto a protección contra el cáncer de cuello de útero. Un estudio de cohorte con 14 años de seguimiento en Netherlands, muestra seguridad y eficiencia al aplicar programas de tamizaje con nuevas técnicas para detección del cáncer de cuello uterino y VPH, con intervalos incluso mayores a 5 años, cuando se implementan estrategias de estratificación de riesgo (7). De este modo todo el cáncer de cuello uterino o de otro tipo, relacionado con infecciones por VPH: i) está vinculado a infecciones por VPH que frecuentemente muestran resolución espontánea; ii) técnicas de tamizaje cada cinco años, junto con la detección de VPH son muy eficientes si se seleccionan las poblaciones de alto riesgo.

### Nuevas estrategias en el mercado de la salud

En los años cincuenta, apareció el ensayo clínico. Los ensayos clínicos han sido importantes para la industria farmacéutica porque, por primera vez, los medicamentos pueden combinarse con factores de riesgo (8). El auge de la industria farmacéutica no puede entenderse sin tener en cuenta la profunda transformación que ha logrado; convertir al riesgo en enfermedad ha significado abrir el mundo simbólico de la protección. Al mismo tiempo, hemos visto muchos ejemplos en los que la “enfermedad por los lípidos”, la “enfermedad” de la hipertensión, la “enfermedad” de la osteoporosis, provocan la transformación de un problema de salud pública en un problema de salud individual.

La vacunación así vista ya no es una cuestión poblacional, sino un asunto del individuo que debe protegerse. En el caso del VPH, el cóctel simbólico es particularmente poderoso. Como la afirmación es que la vacuna contra el VPH protege contra el cáncer (que no se ha demostrado), la protección contra un virus ubicuo, casi saprófito del hombre pero potencialmente peligroso, ahora se está convirtiendo en una mezcla entre protección, sexo, riesgo y muerte, temas de los grandes dramas de la humanidad. Un hecho importante es que las dos vacunas son extremadamente costosas y su uso implica recortes severos en otros presupuestos de salud para países de bajo ingreso o con economías emergentes. Cervarix es producido por Glaxosmithkline (GSK). Gardasil es producido por Merck Sharp & Dohme (MSD), conocido como Merck & Co, en los Estados Unidos. Vale la pena señalar que estas dos empresas se encuentran en una buena posición en la lista entre los establecimientos farmacéuticos más grandes, incluyendo controversias civiles, conflictos y multas penales en los EE. UU (9). Estos conflictos penales se deben a promoción fuera de ficha técnica (off-label) (10) o la falta de divulgación de datos de seguridad.

## Pérdida de confianza

Hay tanta información sobre las prácticas dudosas de las empresas farmacéuticas y tantos autores han publicado sobre este tema, que no se puede creer que estas empresas cumplan con un trabajo éticamente verificable (11-16). La bancarrota ética de la mayoría de las compañías farmacéuticas ha sido denunciada por muchos autores. Los medios implementados son bien conocidos hoy; retención de información, redacción por autores fantasmas, publicaciones pagas, publicaciones falsas, manipulación de datos, ausencia de informes de efectos secundarios graves, presión sobre los médicos y prescriptores, manipulación de asociaciones de pacientes, etc. Las implicancias sobre la confianza, como valor, son tan graves que el concepto mismo de vacunación se ha distorsionado seriamente en la población general.

En función de este análisis truncado, han aparecido movimientos antivacunación. Dado que la población no diferencia entre vacunas convencionales y nuevos productos de comercialización, cabe esperar brotes y epidemias de enfermedades altamente transmisibles, como la polio o la difteria. Además, parece obvio que las presiones y lobby político son considerables ya que algunos países han llegado incluso a hacer obligatoria la vacunación contra el VPH. Finalmente, se han sospechado y se sospechan muchos efectos adversos en los datos disponibles posteriores a la comercialización (17). Esto ha llevado a Japón a imponer una moratoria sobre el uso de estos productos (18,19)

## Una nueva red de difusión de conocimiento

Frente a esta manipulación de la información a gran escala, los médicos generalistas (GP) de familia y comunidad (MFC), a veces llamados médicos de referencia, se han organizado para luchar contra esto. La prevención cuaternaria, un concepto respaldado por la Organización Mundial de Médicos de Familia (<http://www.globalfamilydoctor.com/>), aboga por la aplicación de procedimientos éticamente aceptables en los cuidados de la salud (20).

El movimiento de prevención cuaternaria se ha organizado para reunir el material informativo con el fin de compartirlo en su red de dedicados profesionales. Los miembros del grupo de especial interés en prevención cuaternaria de WONCA, a menudo son nativos digitales, y utilizan medios electrónicos para intercambios rápidos, correos electrónicos, listas de correo y grupos WhatsApp. Cuando surgen discusiones intensas sobre temas sensibles que dan lugar a preguntas relevantes, esta información se recopila, organiza, clasifica, publica y actualiza en sitios web como NotasL@cas (M@dNotes), que edita uno de los autores (21). De esta forma, los médicos de cabecera, a menudo en la primera línea para asesorar a los pacientes, pueden obtener fácilmente la información precisa que les permite tomar una decisión guiada por el conocimiento en lugar de decisiones manipuladas por información sesgada. No reescribiremos los numerosos archivos de fácil lectura disponibles en línea en <https://tinyurl.com/notaslocas-HPV>, sobre la discusión acerca de la vacuna VPH (22).

Desde nuestro punto de vista, la cuestión de la vacunación contra el virus del papiloma es, por el momento, tema de intensas discusiones y controversias. Se puede pensar de un modo simple, que se trata de una cuestión puramente médica y por lo tanto científica. Sin embargo no lo es. Se mezclan en esta discusión un sinnúmero de niveles y posibles puntos de análisis: sociológicos, económicos, políticos y finalmente científicos. Nuestras recomendaciones sobre la vacunación contra VPH, están en línea con las del Centro Nórdico Cochrane (23): Ya sea a nivel individual o poblacional, la utilidad de la vacuna contra el virus del papiloma es cuestionable, su eficacia relativa, su eficiencia mínima y sobre todo, la confianza de las personas y de muchos profesionales, ha sido traicionada por prácticas no transparentes vinculadas a la comercialización de fármacos.

Invertir fondos para hacer frente a las desigualdades en salud es una forma de proceder potencialmente preferible, éticamente recomendable, socialmente respetuosa. Las sociedades científicas y de los médicos de familia y comunidad (24) deben informar en forma responsable, para que los usuarios estén en mejores condiciones para tomar decisiones de acuerdo a su saber y entender y en el marco de su escala de valores y la de la sociedad a la que pertenecen.

Texto publicado en el blog "Notas Locas" <https://notaslocasmadnotes.wordpress.com/2018/06/30/vacuna-contra-vph-la-confianza-traicionada-jamouille-pizzanelli/>

(1) Healy D. The First Vaccine Wars [Internet]. Dr David Healy. [cited 2018May26]. Available from: <https://davidhealy.org/the-first-vaccine-wars/>

(2) Habakus L, Holland M. Vaccine epidemic. New York: Skyhorse Pub.; 2011.

(3) Covello V, Mumpower J. Risk Analysis and Risk Management: An Historical Perspective. Risk Analysis. 1985;5(2):103-120.

(4) Larson, Heidi J. et al. "The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey." EBioMedicine 12 (2016): 295–301. PMC. Web. 28 May 2018. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5078590/>

(5) Vinodhini K, Shanmughapriya S, Das BC, Natarajaseenivasan K. Prevalence and risk factors of HPV infection among women from various provinces of the world. Arch Gynecol Obstet. 2012 Mar;285(3):771-7.

(6) Franco EL, Duarte-Franco E, Ferenczy A. Cervical cancer: epidemiology, prevention and the role of human papillomavirus infection. CMAJ [Internet]. 2001 Apr 3 [cited 2018 Jun 10];164(7):1017–25. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC80931/>

(7) Dijkstra MG, Zummeren M van, Rozendaal L, Kemenade FJ van, Helmerhorst TJM, Snijders PJF, et al. Safety of extending screening intervals beyond five years in cervical screening programmes with testing for high risk human papillomavirus: 14 year follow-up of

population based randomised cohort in the Netherlands. *BMJ* [Internet]. 2016 Oct 4 [cited 2018 Jun 10];355:i4924. Available from: <https://www.bmj.com/content/355/bmj.i4924>

(8) Dumit, J. *Drugs for life: how pharmaceutical companies define our health*. Durham and London. Duke University Press; 2012.

(9) List of largest pharmaceutical settlements. In: Wikipedia [Internet]. 2018 [cited 2018 Jun 10]. Available from: [https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List\\_of\\_largest\\_pharmaceutical\\_settlements&oldid=837296457](https://en.wikipedia.org/w/index.php?title=List_of_largest_pharmaceutical_settlements&oldid=837296457)

(10) La prescripción off-label, fuera de control (y puede ir a peor) [Internet]. nogracias.eu. 2015 [cited 2018 Jun 10]. Available from: <http://www.nogracias.eu/2015/02/11/la-prescripcion-label-fuera-de-control/>

(11) Gøtzsche P. *Deadly Medicines and Organised Crime: How Big Pharma Has Corrupted Healthcare*. London: Radcliffe Publishing Ltd; 2013.

(12) Lane C. *Shyness: How normal behavior became a sickness*. New Haven: Yale University Press; 2008.

(13) Moynihan R, Cassels A. *Selling sickness*. New York: Nation Books New York; 2005.

(14) Prasad V, Cifu A. *Ending medical reversal: improving outcomes, saving lives*. Baltimore: JHP Press; 2015.

(15) Welch G, Schwatz L, Woloshin S. *Overdiagnosed: Making People Sick in the Pursuit of Health*. Boston: Beacon Press; 2011.

(16) Sridhar C R. *Bad Pharma: How drug companies mislead doctors and harm patients*. *J Can Res Ther* [serial online] 2013 [cited 2018 Jun 29];9:339-40. Available from: <http://www.cancerjournal.net/text.asp?2013/9/2/339/113431>

(17) Martínez-Lavín M, Amezcua-Guerra L. *Serious adverse events after HPV vaccination: a critical review of randomized trials and post-marketing case series*. *Clin Rheumatol*. 2017 Oct;36(10):2169-2178.

(18) Beppu H, Minaguchi M, Uchide K, Kumamoto K, Sekiguchi M, Yaju Y. *Lessons learnt in Japan from adverse reactions to the HPV vaccine: a medical ethics perspective*. *Indian J Med Ethics*. 2017 Apr-Jun;2(2):82-88.

(19) Kyodo. *Cervarix vaccine issues trigger health notice*. *The Japan Times Online* [Internet]. 2013 Jun 15 [cited 2018 Jun 29]; Available from: <https://www.japantimes.co.jp/news/2013/06/15/national/cervix-vaccine-issues-trigger-health-notice/>

(20) Jamouille M. *Quaternary prevention, an answer of family doctors to overmedicalization*. *Int J Health Policy Manag* [Internet]. 2015 Feb 4 [citado 29 de junio set 2018];4(2):61-4. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4322627/>

(21) Pizzanelli M. *NotasL@cas/M@dNotes* [Internet]. *NotasL@cas/M@dNotes*. [cited 2018 Jun 29]. Available from: <https://notaslocasmadnotes.wordpress.com/>

(22) Pizzanelli M. *Actualización de NotaL@ca: Octubre 2017: Referencias sobre Vacuna HPV / M@dNote: HPV vaccine references – NotasL@cas/M@dNotes* [Internet]. 2017 [cited 2018 Jun 30]. Available from: <https://notaslocasmadnotes.wordpress.com/2017/10/16/esta-notalca-se-ha-actualizado-oct-2017-referencias-sobre-vacuna-hpv-mdnote-hpv-vaccine-references/>

(23) Gøtzsche P, Jørgensen J. *Complaint filed to the European Medicines Agency over maladministration related to safety of the HPV vaccines | Cochrane Nordic* [Internet]. *Cochrane Nordic*. 2016 [cited 2018 Jun 30]. Available from: <https://nordic.cochrane.org/sites/nordic.cochrane.org/files/public/uploads/ResearchHighlights/Complaint-to-EMA-over-EMA.pdf>

(24) *Sociedad Uruguaya de Medicina Familiar y Comunitaria G de trabajo en PC de U. Evaluación crítica sobre la vacuna contra el VPH. – Sumefac* [Internet]. *SUMEFAC*. 2018 [cited 2018 May 26]. Available from: <http://sumefac.com/2018/05/18/evaluacion-critica-sobre-la-vacuna-contra-el-vph/>

[Salud pública vacuna vph](#)

**nmurcia**

