

PARA PUBLICACIÓN INMEDIATA

Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular, 8 de abril de 2011

Los Peligros Para la Salud de la Prevención de Enfermedades

Un Punto de Vista Personal por Damien Downing, MD, Londres, Reino Unido

(OMNS 8 de abril de 2011) *"Ningún medicamento está exento de riesgos de reacciones adversas y las vacunas no son una excepción. La vacunación es una intervención médica y debe llevarse a cabo con el consentimiento informado de quienes están siendo sometidos a ella"*. (Dra. Lucija Tomljenovic, Universidad de Columbia Británica).

En una conferencia celebrada en Londres este mes por la Sociedad Británica de Medicina Ecológica, el tema principal fueron las vacunas. Ninguna persona que hablaba estaba en contra de la vacunación; la mayoría dijo estar a favor de la vacunación, pero aún más de la seguridad de las vacunas. Un orador lo resumió de esta manera: "La mayoría de las vacunas ofrecen beneficios a la mayoría de los niños la mayor parte del tiempo. Algunas vacunas hacen daño a algunos niños algunas veces".

Éstos son algunos de los hechos sorprendentes que se informan.

¿Qué tan seguras son las vacunas?

- No hay estudios que comparen la seguridad de la vacuna con un placebo genuino. El único estudio que afirma hacerlo (1) comparó las vacunas activas con un placebo que contenía todos los adyuvantes, incluida la neomicina (una neurotoxina conocida).
- Se ha demostrado que los adyuvantes, un componente clave de todas las vacunas, predisponen a las enfermedades autoinmunes (2).
- El aluminio es una neurotoxina grave, pero se utiliza como adyuvante en muchas vacunas; Los niños de entre 2 y 18 meses de edad pueden recibir repetidamente hasta 50 veces el límite de seguridad de la FDA solo en vacunas (3).
- Una revisión Cochrane de MMR en 2005 encontró que "El diseño y la notificación de los resultados de seguridad en los estudios de la vacuna MMR, tanto antes como después de la comercialización, son en gran medida inadecuados" (4).
- Los eventos adversos registrados después de la vacuna contra el VPH en los EE. UU., Que se cree que representan menos del 10% de la incidencia real, ahora se ubican en más de 21,000, incluidas 93 muertes, 8,661 visitas a la sala de emergencias, 4,382 casos que no se han recuperado y 702 que han sido deshabilitado. (5)

¿Necesitamos todas estas vacunas?

- ¿Por qué damos vacunas contra la rubéola a los niños cuando las únicas personas a las que la rubéola afecta seriamente son las mujeres embarazadas y sus bebés?
- Las paperas son muy poco frecuentes y solo representan un grave peligro para los niños, entonces, ¿por qué contagiar a las niñas? La

introducción de la vacuna contra las paperas solo sirvió para trasladar la incidencia de la enfermedad de los niños muy pequeños, en los que era inofensiva, a los niños mayores en los que no lo era.

- La difteria había desaparecido efectivamente cuando se introdujo la vacuna contra ella.
- Contraer sarampión en la infancia reduce el riesgo de asma en un 80% y de alergia en general en un 30% (6).
- La varicela, que se detecta antes de los ocho años, reduce el riesgo de eccema en un 45% y de eccema severo en un espectacular 96% (7).

¿En quién podemos confiar?

Vera Hassner Sharav escribe: "Los funcionarios de salud pública de ambos lados del Atlántico han perdido la confianza del público porque han estado aliados con los fabricantes de vacunas al negar que existan problemas de seguridad. Si las vacunas no plantean problemas de seguridad, ¿por qué el Tribunal de Vacunas de EE. UU. Ha otorgado más de \$ 2 mil millones de dólares para resolver 2,500 casos que involucran lesiones debilitantes relacionadas con la vacuna en niños?" (8)

Cuando los funcionarios de la FDA de EE. UU. Analizaron los datos sobre el autismo y las vacunas que contienen timerosal, encontraron un vínculo claro. Su respuesta, detallada en las transcripciones de una reunión en Simpsonwood, VA en julio de 2000, fue "masajear" los datos para hacer desaparecer el vínculo (9).

En el Reino Unido, el JCVI (Comité Conjunto sobre Vacunas e Inmunización) ha sabido desde 1986 que existían serios problemas de seguridad en torno a las vacunas, en particular para el sarampión. El JCVI ha respondido repetidamente a los datos negativos ignorándolos o encubriéndolos, y ha minimizado las preocupaciones sobre la seguridad de las vacunas mientras exagera los beneficios (10).

Claramente no los CDC

Si pensaba que todo eso era malo, pruebe la propuesta de los Centros Nacionales de Inmunización y Enfermedades Respiratorias de los CDC; un estudio encontró que los anticuerpos IgA en la leche materna podrían reducir la potencia de las vacunas, especialmente en los países en desarrollo; La leche materna estadounidense no es tan buena (11). Su propuesta: retrasar la lactancia. No, no malinterpretaste; el resumen dice; "Deben evaluarse estrategias para superar este efecto negativo, como retrasar la lactancia materna en el momento de la vacunación".

Correcto. Eso lo arreglará. ¡No!

Referencia:

(1) Virtanen M, Peltola H, Paunio M, Heinonen OP. Reactogenicidad día a día y el efecto de vacunación saludable de la vacunación contra el sarampión, las paperas y la rubéola. *Pediatría*, noviembre de 2000; 106 (5): E62.

(2) Schoenfeld Y, Agmon-Levin N. 'ASIA' Síndrome autoinmune / inflamatorio inducido por adyuvantes. *Revista de autoinmunidad* 2011; 36 4-8 doi: 10.1016 / j.jaut.2010.07.003

(3) Tomljenovic L. Aluminio y enfermedad de Alzheimer: después de un siglo de controversia, ¿existe un vínculo plausible? J Alzheimer's Dis 2010; 23: 1-32. doi: 10.3233 / JAD-2010-101494.

(4) Demicheli V, Jefferson T, Rivetti A, Price D. Vacunas contra el sarampión, las paperas y la rubéola en niños. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas 2005, número 4. Art. No .: CD004407. doi: 10.1002 / 14651858.CD004407.pub2.

(5) VAERS; <http://www.metalerts.org/vaersdb> Consultado en febrero de 2011

(6) Rosenlund H y col. Enfermedad alérgica y sensibilización atópica en niños en relación con la vacunación contra el sarampión y la infección por sarampión. Pediatrics 2009; 123 (3): 771-8

(7) Silverberg JI, Norowitz KB, Kleiman E et al. Asociación entre la infección por el virus de la varicela zóster y la dermatitis atópica en la niñez temprana y tardía: un estudio de casos y controles. Revista de alergia e inmunología clínica 2010; 126: 300-305

(8) Alianza para la protección de la investigación humana. <http://www.ahrp.org/cms/content/view/765/9/>

(9) <http://www.scribd.com/doc/2887572/Simpsonwood-Transcript20Searchable>

(10) http://www.dh.gov.uk/en/FreedomOfInformation/Freedomofinformationpublicationschemefeedback/FOIreleases/DH_4140335

(11) Shane AL, Jiang B, Baek LJ et al. Efecto inhibitor de la leche materna sobre la infectividad de las vacunas vivas por vía oral contra el rotavirus. Pediatr Infect Dis J. 2010; 29 (10): 919-923.

La Medicina Nutricional es Medicina Ortomolecular

La medicina ortomolecular utiliza una terapia nutricional segura y eficaz para combatir las enfermedades. Para más

información: <http://www.orthomolecular.org>

El Servicio de Noticias de Medicina Ortomolecular revisado por pares es un recurso informativo sin fines de lucro y no comercial.